



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSTGRADO

TESIS

**PLAN EDUCATIVO PARA DISMINUIR LAS INFECCIONES DE
VIAS URINARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
MARÍA AUXILIADORA DE RODRÍGUEZ DE MENDOZA - 2014**

PARA OBTENER EL GRADO DE MAGÍSTER

EN GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA

Br. ESCOBEDO HIDALGO EULALIA

ASESORA

Dra. CHÁVEZ SARMIENTO OLGA BELDAD

RODRÍGUEZ DE MENDOZA - AMAZONAS - PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mi esposo, porque con su apoyo y comprensión hizo posible mis estudios de maestría. A mis hijos: Jorge Luis, Ana Cecilia, y Susan Isabel, quienes son la razón y motor de mi vida y hacen que lo imposible se haga realidad; asimismo por toda su comprensión, estímulo, apoyo, en mi formación como ser humano y profesional.

A mis padres, por haberme apoyado en todo momento, con sus consejos, por su ejemplo de perseverancia, por sus valores y su amor incondicional; que me ha permitido mi superación personal y ser una persona de bien.

Eulalia

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo por brindarme la oportunidad de desarrollarme académicamente. A la Dra. Olga Beldad Chávez Sarmiento por el asesoramiento metodológico durante la elaboración del proyecto y el desarrollo de la misma.

Al Director del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza por las facilidades dadas para la ejecución de la presente investigación

A las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora que participaron activamente recibiendo la información a través de las sesiones educativas para lograr comportamientos saludables.

La autora

PRESENTACIÓN

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad “César Vallejo”, para obtener el grado de Magíster con Mención en Gestión de los Servicios de la Salud, permítame presentar la tesis titulada: Plan Educativo para disminuir las infecciones urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza-2014; Con la finalidad de determinar en qué medida el plan educativo “Conservando tu salud”, disminuye las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza en el año 2014.

El documento se organizó en cuatro capítulos: problema de investigación, marco teórico, marco Metodológico, resultados; asimismo se da a conocer las conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

Estoy sujeta a la revisión que ustedes realicen y así poder levantar las observaciones que hubiese a fin de mejorar la presente que estará al alcance de otros investigadores.

La autora

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PRESENTACIÓN.....	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Justificación.....	16
1.4. Antecedentes.....	18
1.4.1.A nivel internacional.....	18
1.4.2.A nivel nacional.....	23
1.5. Objetivos.....	25
1.5.1. General.....	26
1.5.2. Específicos.....	26

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Aparato urinario.....	28
2.1.1. Órganos que conforman el aparato urinario.....	28
2.1.2. Infecciones urinarias.....	30
2.1.3. Diagnóstico y factores de riesgo.....	32
2.1.4. Clasificación de las infecciones de vías urinarias.....	35
2.1.5. Factores causales pre disponentes.....	37

2.1.6. Acciones requeridas para la higiene en embarazo.....	38
2.2. Diseño del plan educativo.....	39
2.2.1. Objetivo general.....	41
2.2.2. Objetivos específicos.....	41
2.2.3. Justificación.....	42
2.2.4. Marco institucional.....	42
2.2.5. Temas.....	44
2.3. Marco Conceptual.....	44

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Hipótesis.....	49
3.2. Variables.....	49
3.2.1. Definición conceptual.....	50
3.2.2. Definición operacional.....	50
3.2.3. Operacionalización de variables.....	52
3.3. Metodología.....	55
3.3.1. Tipos de estudio.....	55
3.3.2. Diseño.....	56
3.4. Población y muestra.....	56
3.4.1. Población.....	56
3.4.2. Muestra.....	57
3.5. Métodos de investigación.....	57
3.5.1. Observación.....	58
3.5.2. Análisis.....	58
3.5.3. Síntesis.....	58
3.5.4. Inductivo.....	58
3.5.5. Deductivo.....	58
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	58
3.6.1. Técnica de Gabinete.....	58
3.6.2. Técnica de campo.....	58
3.6.3. Instrumento.....	59
3.7. Métodos de análisis de datos.....	59

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Descripción de resultados.....	61
4.2 Prueba de hipótesis.....	80
4.3. Discusión de resultados.....	81

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Conclusiones.....	83
Sugerencias.....	84

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía.....	85
-------------------	----

ANEXOS

- 01: Solicitud de permiso para iniciar investigación
- 02: Reporte estadístico
- 03: Matriz de consistencia
- 04: Consentimiento informado
- 05: Pre test y post test para toma de datos
- 06: Programa educativo Conservando tu salud
- 07: Cartillas de validación de juicio de expertos
- 08: Base de datos
- 09: Fotografías

RESUMEN

Las infecciones urinarias constituyen la segunda causa de morbilidad en las mujeres, después de las infecciones respiratorias agudas, la misma que origina la consulta más frecuente en los consultorios externos de los establecimientos de salud; en tal sentido para revertir esta situación plantee el objetivo general en los términos siguientes: Determinar en qué medida el Plan Educativo “Conservando tu Salud” disminuye las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza en el año 2014.

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, con un diseño de estudio pre experimental ya que se realizó con un solo grupo, la muestra estuvo constituida por 34 gestantes que acudieron para su atención pre natal en el Hospital María Auxiliadora, las cuales fueron registradas en el padrón nominado de gestantes del hospital, todas ellas firmaron el consentimiento para iniciar el estudio, previa explicación. Para recoger los datos referentes a la presencia de infecciones de vías urinarias se entrevistó a cada una de ellas, respuesta que fue contrastada con el análisis de laboratorio registrado en la historia clínica y en el libro de seguimiento de la gestante y puerpera. Luego se aplicó un instrumento (pre test y pos test) que consta de 23 ítems.

La hipótesis fue contrastada mediante la prueba estadística paramétrica del t de student. Los resultados evidencian, que el Plan Educativo “Conservando mi salud” el cual fue desarrollado con las gestantes durante tres meses influyó en la disminución de las infecciones urinarias a 20.5%, así como la reincidencia de la infección urinaria, observando que los que hacían frecuentemente (IVU) ya no repetían nuevos episodios. En conclusión, el plan educativo “Conservando t u salud” mejoró significativamente en la disminución de infecciones urinarias en gestantes y la preparación de las mismas en cuanto a su cuidado preventivo.

Palabras claves: Infección de vías urinarias, plan educativo, gestante.

ABSTRACT

UTI is the second cause of morbidity in women after acute respiratory infections, the same that causes the most frequent consultation in outpatient health establishments; in this sense to reverse this situation raises the overall objective as follows: Determine to what extent the educational plan "Preserving Your Health" decreases urinary tract infections in pregnant women at the Mary Help of Rodriguez de Mendoza Hospital in 2014.

The study has a quantitative approach to application type with a pre experimental design study was conducted as a single group, it is also prospective, longitudinal and analytical. The sample consisted of 34 pregnant women attending for pre natal care at the Mary Help Hospital. The sample was collected from the census of pregnant nominated Hospital, all signed consent to baseline, prior explanation. To collect data concerning the presence of urinary tract infections were interviewed each, response was contrasted with laboratory tests recorded in the medical record and the book tracking the pregnant and puerperal. An instrument (pretest and posttest) consisting of 23 items was then applied.

The hypothesis was proven by parametric statistical test T Students. The results show that the educational plan implemented for a period of three months applied to the study group; influenced the decrease in urinary tract infections in 20.5%, and the recurrence of urinary tract infection in pregnant women. Noting that often were not repeated new episodes. In conclusion the educational plan "Preserving my health" improved significantly in the preparation of pregnant women in their preventive care.

Keywords: Urinary tract infection, curriculum, pregnant.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de vías urinarias en gestantes es un problema de salud pública a nivel mundial, es la segunda patología más frecuente después de las IRAS, tiene una prevalencia mayor en las gestantes y mujeres en la peri menopausia, especialmente en nuestra población entre 1 y 4%. También podemos indicar que representa una de las primeras causas más comunes de consulta en emergencia y consultorios externos, su incidencia corresponde al 8%, es la complicación más frecuente del embarazo. Se presenta a veces en el momento de la gestación, dando lugar a parto pre término, bajo peso al nacer y ruptura prematura de membranas), por lo que es importante atender en forma adecuada desde la primera consulta de la gestante detectando las bacteriurias asintomáticas debido a los cambios que se dan en esta etapa y en las peri menopaúsicas se da por la disminución de los estrógenos, por lo que se propone en esta investigación detectar las infecciones de vías urinarias en la primera atención, algunos fármacos y ciertas bebidas, aumentan la diuresis y la pérdida involuntaria de la orina debido al llenado rápido.

El presente trabajo de investigación, está conformado por cuatro capítulos que a continuación se detalla:

Primer capítulo corresponde al Problema de Investigación, en cual se consideró al planteamiento del problema, justificación, antecedentes y los objetivos que orientan a la investigación.

El segundo capítulo corresponde al marco teórico en la que se consideró y/o detalló las teorías relacionadas a las infecciones urinarias, medidas preventivas; así mismo al Plan Educativo “Conservando tu salud” para disminuir las infecciones de vías urinarias en las gestantes. Además, se consideró el marco conceptual consistente en un glosario de términos utilizados en la investigación.

El tercer capítulo, corresponde al marco metodológico, conformado por la hipótesis de investigación, las variables de estudio teniendo en cuenta su definición conceptual, operacional y la operacionalización de las mismas; el tipo de estudio de acuerdo a la profundidad fue aplicada, a su carácter explicativa, a la

naturaleza y/o enfoque cuantitativo. El diseño de estudio es pre experimental con un solo grupo de estudio al cual se le aplicó un pre test, luego el estímulo concerniente en el Plan educativo “Conservando tu salud” y finalmente el pos test. La población la representan 34 gestantes atendidas en el Hospital “María Auxiliadora” durante los meses de julio – diciembre, las mismas que formaron la muestra de estudio tomadas de acuerdo a la conveniencia ya que fue posible realizar el estudio con todas las unidades de análisis. Para recoger los datos se utilizó la técnica de entrevista y cuyo instrumento fue la ficha de entrevista. Los métodos utilizados son el deductivo, inductivo, analítico, sintético. Para procesar los datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial utilizando el software Excel.

El cuarto capítulo corresponde a los resultados en la cual se realizó la descripción de los datos recogidos de acuerdo a los objetivos planteados, plasmados en tablas de frecuencia y porcentuales, gráficos. De igual manera se realizó la prueba de hipótesis y la discusión de los resultados obtenidos relacionándolos con los antecedentes.

Finalmente se consideró las conclusiones, sugerencias, referencias y anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Según Pacheco (2007) “Las (IVU) infecciones de vías urinarias en mujeres gestantes, así como en las mujeres en general es un problema grave de salud pública a nivel mundial y es la segunda patología más frecuente de origen infeccioso después de las infecciones respiratorias agudas (IRAS) (p.1132).

“En mujeres gestantes este tipo de infección representa la primera causa más común de consulta en los servicios de emergencia y consulta externa. Su incidencia, corresponde al 8%” (Pacheco, p.1132).

“Algunas gestantes muestran riesgos incrementados de (IVU), fundamentalmente porque a partir de la sexta semana, y con un pico en la semana 22 y 24, aproximadamente 90% de las gestantes desarrolla dilatación uretral (hidronefrosis del embarazo) y otros cambios anatómicos” (Pacheco, p.1132). “Como la anatomía normal de la mujer ó la uretra femenina es muy corta 3-5 cm. y es vecina con la vagina y el recto, donde se alberga diferentes tipos de gérmenes por lo que la uretra femenina es muy susceptible de ser invadida con frecuencia”. (Pacheco, 2007, p. 1132).

El Ministerio de Salud [MINSA], (2004), refiere que “el 5% de las defunciones maternas durante el 2005, tuvieron como causa básica el aborto, de las cuales la mayoría fueron por aborto séptico y siendo uno de los factores de riesgos asociados a las enfermedades infecciosas y endocrinas, y una de las enfermedades infecciosas es las infecciones de vías urinarias”. “Además, sostiene que la rotura prematura de membranas(RPM) se da en una frecuencia de 16% a 21% en el embarazo a término y 15% a 45% en el embarazo pre término, teniendo como factor de riesgo asociado la infección del tracto urinario”

(MINSA, 2004). Es necesaria la detección precoz de las infecciones de vías urinarias en la primera atención prenatal.

El (MINSA) a través de la Dirección general de Epidemiología según el análisis de situación de salud del Perú (2009, citado en Gonzales, 2012), menciona “que, entre las quince primeras causas de muerte en el Perú en el año 2004, tenemos a la novena causa de muerte que son las enfermedades del sistema urinario con un porcentaje del 19.78% y la primera son las IRAS”.

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) citado en Gonzales (2012), en el nivel primario:

Desde el primer contacto con la gestante se debe educar, asimismo a sus parejas que ambos deben acudir al Centro de Salud a penas se diagnostica el embarazo, especialmente si tiene antecedentes de diabetes mellitus, enfermedad drepanocítica o infección urinaria, todas las gestantes deben realizar un examen de orina en la primera consulta, de preferencia un uro cultivo sí no es posible cualquier otro análisis por ejemplo, un examen microscópico de sedimento urinario, o un análisis .(OMS, citado en Gonzales, 2012)

A las gestantes se debe educar para que recolecten la muestra de orina, en la que deben tener en cuenta lo siguiente: en primer lugar, se debe purificar los genitales externos dos o tres veces con un limpiador antes de la micción, después recolectar la orina a chorro medio y enviar la muestra al laboratorio tan pronto sea posible, si no se realiza el examen de inmediato, se exhorta refrigerar a cuatro grados centígrados durante 24 horas como máximo. Al concluir con la terapia se recomienda realizar otro análisis de seguimiento para confirmar que el paciente se haya recuperado.

Existe preocupación por las elevadas tasas de infecciones de las vías urinarias en gestantes, de ahí que se proponga educar y sensibilizar a las gestantes sobre este problema y que desde la Salud pública se den respuestas y mensajes de Salud adecuados para prevenir las infecciones de vías urinarias, y

que los Centros y Puestos de Salud sean lugares donde las gestantes reciban información y apoyo de calidad.

En concreto las infecciones de vías urinarias en gestantes tienen consecuencias graves como amenaza de aborto, aborto, amenaza de parto pre término, parto prematuro, etc., terminando muchas veces en muerte perinatal o muerte materna.

La infección urinaria se explica debido a que la fisiología materna durante la gestación sufre diversos cambios: dilatación renal durante el embarazo, la longitud de cada riñón se incrementa de 1 a 1.5 cm. con un aumento concomitante de su peso. La pelvícula renal se dilata hasta alcanzar una capacidad de 60 ml. (la capacidad normal de la orina es de 10 ml en la mujer no embarazada). Los uréteres se dilatan por arriba de la pelvis ósea, en grado mayor sobre el lado derecho que sobre el izquierdo. También se alargan y amplían y se vuelven más curvos, por lo tanto, se incrementa la estasis urinaria. Puede haber hasta 200 ml. de orina residual en el sistema colector dilatado.

Las infecciones de las vías urinarias en gestantes son muy frecuentes, según su gravedad y la presencia de sintomatología se presenta tres tipos de infecciones: la bacteriuria asintomática, la uretritis, cistitis y la pielonefritis aguda y crónica. Se incluye en esta última a la pielocistitis y úteropielitis debido a que en estos cuadros siempre hay compromiso renal. Siendo más frecuente la uretritis y cistitis, seguido de la bacteriuria asintomática y la pielonefritis.

“Los gérmenes más frecuentes que producen las (IVU) en las gestantes son los gérmenes Gram negativos y el 80% a 90% se individualiza la escherichia coli, seguido de los gérmenes gram positivos como los staphylococcus aureus y son menos frecuentes las infecciones ocasionadas por proteus, aerobacter y clamidia trachomatis” (Schwarcz, Duverges, Díaz, & Fescina, 2005. p. 269).

En la Provincia de Rodríguez de Mendoza encontramos que las infecciones de vías urinarias en las gestantes son muy frecuentes y que es causa de muchas complicaciones en las gestantes y los recién nacidos según datos recopilados de los reportes mensuales de producción de servicios de salud materno perinatal, información que reporta la oficina de estadística e informática del Hospital María Auxiliadora (HMA). Según los datos recopilados el año 2012 en el HMA se presentaron 116 casos de (IVU) en gestantes del total 297 atenciones, en el año 2013 se presentó 136 casos de un total de 181 atenciones., en el primer semestre del 2014 se presentó 94 casos de 126 atenciones y 34 gestantes atendidas, demostrando que es un problema de salud en las gestantes y que cada vez va incrementándose el número de casos de las gestantes que son atendidas en el HMA. (Anexo 02).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el impacto del Plan Educativo “Conservando tú Salud” en la disminución de infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - 2014?

1.3. Justificación

La alta incidencia de infecciones de vías urinarias en las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora cada vez se ve incrementada, la cual indica la velocidad con que las (IVU) se desarrollan en los últimos tres años en el hospital en mención, incrementándose de 72 a 276; como profesional de la salud se observa que en la actualidad cada vez es más frecuente las infecciones urinarias en las gestantes atendidas en el indicado nosocomio.

La falta de implementación del modelo de atención integral basado en la familia y comunidad, hace que las personas se encuentren desprotegidas y estén en riesgo de adquirir enfermedades de diferente naturaleza, especialmente si no se educa a las mismas con conocimientos básicos de limpieza personal y/o

cuidados de hecho adquiriran alguna enfermedad y si no lo tratan a tiempo puede desencadenar en hechos fatales.

En la actualidad en el Hospital “María Auxiliadora” no se cuenta con profesionales con un enfoque preventivo, ya que con frecuencia se orientan a tratar sólo los síntomas y signos que motivan la consulta en su momento determinado; pocas veces nos concentramos en informar y educar sobre cómo prevenir las enfermedades dentro de ellas las infecciones de vías urinarias en gestantes que es una enfermedad que se puede prevenir, además hemos fragmentado nuestra atención porque atendemos un solo problema de salud y no aprovechamos la oportunidad de ofrecer otros servicios o detectar otros riesgos a los que pueda estar expuesta la persona y no solo al paciente si no a su acompañante. Sabemos que existen muchos pobladores y dentro de ellos las gestantes que no acuden o no usan los servicios de salud por falta de sensibilización y/u orientación, y son precisamente estas personas las que, con mucha probabilidad, se encuentran en mayor riesgo de enfermar, morir o dejar con secuelas. Por lo tanto, con ellos no podemos ni debemos tener oportunidades perdidas, para lo cual debemos informarles y educarles a las gestantes y toda su familia sobre los cuidados para prevenir las infecciones de vías urinarias y otras complicaciones.

Las autoridades del gobierno regional no dan prioridad a la prevención y promoción de la salud, no priorizan las acciones propuestas por el sector Salud para mejorar el trabajo en lo referente a promoción y prevención en salud con la población de la región Amazonas, principalmente las gestantes y otros grupos vulnerables.

La mayoría de gestantes no tienen un grado de instrucción adecuado para tener cultura de prevención. Las gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora en su mayoría tienen un nivel educativo bajo (nivel primario u analfabetas) lo cual constituye un factor de riesgo para no tener la educación adecuada para cuidar su propia salud, predisponiéndose a que se desarrolle las

infecciones de vías urinarias durante la gestación, que posteriormente acarrea muchas secuelas.

La calidad de agua, no es apto para la higiene peor aún para el consumo humano, en el distrito de San Nicolás donde funciona el Hospital María Auxiliadora y se atienden las gestantes, el cual presenta doce coliformes fecales por centímetro cúbico, resultado dado por la DIGESA quienes analizan el agua que se consume, predisponiendo a que las gestantes y la población en general estén expuestas a contraer enfermedades como las infecciones de vías urinarias, esto se origina por no tener una buena educación sobre el consumo de agua segura o tratada.

Existe resistencia a la atención por parte de algunas gestantes por el trato inadecuado que reciben del personal de salud, porque el manejo de los casos es empírico y no con el uro cultivo y antibiograma que garantice la integridad de las mismas; además existe la automedicación que realizan algunas gestantes al momento de sentir síntomas de infecciones urinarias, empeorando su integridad física, sumándose a esto la inaccesibilidad al hospital por ser una zona bastante dispersa.

El interés del presente estudio de investigación contribuye en el aspecto práctico, ya que a través del desarrollo del Plan Educativo “Conservando tu salud” se capacitó a las gestantes a fin de que se empoderen del conocimiento y tengan las herramientas para su cuidado y eviten el desencadenamiento de la enfermedad, específicamente de las infecciones urinarias que posteriormente acarrearán problemas. En tal sentido a través de ello se garantizó también que las gestantes tengan una cultura de prevención con la que se aporta al aspecto social, ya que se está garantizando mejores condiciones de vida.

1.4. Antecedentes

1.4.1.A nivel internacional

Cruz (2010), en su trabajo de investigación: "Complicaciones en madres adolescentes con infección de vías urinarias, Hospital José María Velasco Ibarra, Tena" (p.1.). En la parte metodológica consideró lo siguiente:

"(...) es de carácter, observacional transversal, en adolescentes primigestas con IVU, hospitalizadas en el servicio de Ginecología del HJMVI" (Cruz, 2010, p.45).

"El universo para la presente investigación está constituido por, 35 adolescentes primigestas que presentaron infección de vías urinarias, atendidas en el servicio de hospitalización (...)" (Cruz, 2010, p.45).

Las conclusiones principales según el autor fueron:

"(...), en el área de hospitalización ginecológica del HJMVI, se identificaron 35 casos de pacientes adolescentes primigestas, con infección de vías urinarias, que durante el embarazo presentaron algún tipo de complicación" (Cruz, 2010, p.67).

"El mayor número de pacientes, se encuentran entre 16 y 17 años (60%), cabe indicar de la misma manera que la adolescente con menor edad correspondía a 14 años" (Cruz, 2010, p.67). "Observándose que las adolescentes primigestas proceden mayoritariamente del área urbana (43%), con una diferencia del 10% con el área rural" (Cruz, 2010, p.67). "Lo que relaciona el grado de escolaridad de las mismas ya que el 74%, tenía cierto grado de educación, sobre todo instrucción secundaria (31%), sin embargo a pesar de ello, la mayoría de adolescentes primigestas, no llevaban un control adecuado en su embarazo, el 57% de estas acudió a un mínimo de 1 a 3 consultas prenatales, encontrándose IVU en todos los casos, demostrándose así la importancia de los controles, para identificar potenciales factores de riesgo la salud materna y fetal" (Cruz, 2010, p.67).

"Las complicaciones gineco-obstétricas que presentaron las adolescentes primigestas con infección de vías urinarias, fueron múltiples, destacando en mayor porcentaje el trabajo de parto pretérmino en el 49% de los casos, seguida

de ruptura prematura de membranas (14%) aborto (3%), amenaza de aborto (11%)” (Cruz, 2010, p.67).

Es importante que en los Centros de Salud se planifique y ejecute talleres de prevención dirigidos a las gestantes, porque de esa manera se concientizará y evitará enfermedades específicamente infecciones de vías urinarias que no solamente perjudican a la madre sino también al bebe, el cual puede nacer con enfermedades.

Paucarima (2013) en su trabajo de investigación: “Incidencia de las infecciones de vías urinarias en embarazadas de 18 a 30 años” (p.1.). En la parte metodológica tuvo en cuenta los siguientes criterios:

“(…) es de tipo descriptivo y retrospectivo, se obtuvo los datos de las historias clínicas con el propósito de conocer la incidencia de infección de vías urinarias en embarazadas de 18 a 30 años atendidas en el Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel” (Paucarima, 2013, p. 39).

“El universo de la investigación está conformado por 244 pacientes embarazadas del primer hasta el tercer trimestre las cuales han presentado infección de vías urinarias, y fueron atendidas en (...)” (Paucarima, 2013, p.41).

“Corresponde a 100 pacientes con diagnóstico de infección de vías urinarias que se atendieron en el Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel y que cumplieron los criterios de inclusión”. (Paucarima, 2013, p.39).

Entre las conclusiones a las que arribó el autor se destaca:

“El estudio confirmó que la infección de vías urinarias constituye la principal causa de amenaza de parto pretérmino en (...), ya que se presentó en un 64%” (Paucarima, 2013, p.54).

“Se detectó que la mayoría de las pacientes se mantienen en unión libre lo que corresponde al 75%” (Paucarima, 2013, p.54).

“La ocupación más frecuente de las pacientes en estudio fue quehaceres domésticos (94%)” (Paucarima, 2013, p.54).

“En este grupo de pacientes la mayor parte proviene de zonas urbano-marginales (81%) y un mínimo porcentaje de zonas rurales (4%)” (Paucarima, 2013, p.54).

“El mayor porcentaje de embarazadas con infección de vías urinarias se encontraba en el tercer trimestre de gestación, lo que corresponde a un 70%” (Paucarima, 2013, p.54).

“La bacteriuria asintomática es la forma de presentación clínica que presentó con mayor frecuencia (59%) en esta investigación” (Paucarima, 2013, p.54).

Rosas & Pérez (2013) en el estudio titulado: “Infección de vías urinarias como causa principal de amenaza de aborto y parto prematuro en pacientes en el servicio de Ginecología en el Centro Obstétrico del Hospital provincial Docente Ámbato” (p.1). Consideró en la metodología:

“(…) está enmarcada dentro de una investigación de campo, en la cual se estudia la relación entre variables, el proyecto se desarrolló en el Hospital (…)” (Rosas & Pérez, p. 46).

“Esta investigación está relacionada con el estudio sistemático de los hechos en el mismo lugar que se produjeron, los investigadores toman contacto con la realidad que los rodea para obtener la información de una forma directa (…)” (Rosas & Pérez, 2013, p.46).

“Esta investigación está orientada por el sentido crítico, propositivo, descriptiva y analítica” (Rosas & Pérez, 2013. p.46).

Según el autor las conclusiones fueron las siguientes:

“Se determinó que la infección de vías urinarias si constituye la principal causa de amenaza de aborto y parto prematuro en el centro obstétrico en el Hospital Provincial Docente Ambato” (Rosas & Pérez, 2013, p. 65).

“Existe una correlación íntima y fundamentada, entre la aparición de amenaza de parto prematuro y la presencia de infección de vías urinarias en las pacientes gestantes” (Rosas & Pérez, 2013, p. 65).

Dentro de las normas establecidas por el MSP del Ecuador, se pudo destacar la insuficiente y perjudicial de los controles prenatales, donde la mayoría de las pacientes solo presenta el mínimo de controles, lo que nos hace pensar en el escaso compromiso que entregan las gestantes, pero hace falta indagar más a fondo en cuanto al desempeño del profesional

en la intervención del control de la aparición de infección de vías urinarias . (Rosas & Pérez, 2013, p.65)

Ascensio, Arévalo, Galarza, & Hernández (2012), en su trabajo de investigación: “Frecuencia de infección de vías urinarias en mujeres embarazadas que asisten en el Hospital de Boza en el período comprendido entre enero de 2011 y enero de 2012” (p.1). En la parte metodológica consideró lo siguiente:

“La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo, de serie de casos” (Ascensio, 2012, p.42).

La población fueron “Las historias clínicas de pacientes embarazadas entre un período gestacional (1-40) semanas, diagnosticadas con infección de vías urinarias, que fueron evaluadas en el hospital de Bosa, teniendo en cuenta el parcial de orina y urocultivo asociado a los antecedentes patológicos, farmacológicos, hábitos y la revisión por sistemas” (Ascensio, 2012, p.42).

“Las participantes del estudio están comprendidas por 200 pacientes embarazadas entre (1-40) semanas gestacionales que fueron diagnosticadas con infección de vías urinarias evaluadas en el hospital (...)” (Ascensio, 2012, p.42).

“El origen de los datos de las participantes para la realización de la interpretación de los mismos será con base a los registros documentados por las historias clínicas” (Ascensio, 2012, p.42).

Las conclusiones principales a las que abordó el autor fueron:

“(...) la edad de mujeres embarazadas que presenten infecciones de vías urinarias es de 24 años y a su vez la mayoría de ellas presentan un estado civil tipo unión libre” (Ascensio, 2012, p. 76).

“La patología fue más frecuente en el tercer trimestre del embarazo, así mismo el mayor número de pacientes pertenecen a estrato social 2 como también muestra que las pacientes en su mayoría no tienen antecedentes de hospitalizaciones por infección urinaria” (Ascensio, 2012, p.76).

“Se pudo observar que es más frecuente la presencia parcial de orina sugestivo de infección urinaria entre la semana 11-21 y urocultivo positivo para E. coli entre la semana 22-23 de embarazo” (Ascensio, 2012, p.76).

“Se evidencia que el medicamento más empleado en las mujeres embarazadas con infección de vías urinarias fue la cefalexina con 43 pacientes, seguida

delacefalotina con 6 pacientes y nitrofurantoina con 2 pacientes” (Ascensio, 2012, p.76).

1.4.2. A Nivel Nacional.

Chanca & Mendoza (2015) en su tesis titulada “Higiene perineal e infección del tracto urinario en gestantes adolescentes atendidas en el hospital departamental de Huancabelica” (p.1). Tuvieron en cuenta en la parte metodológica lo siguiente:

“El trabajo de investigación utilizó el tipo de investigación básica, en razón que se evaluó y midió las variables en su estado natural, a fin de generar y acrecentar conocimientos teóricos” (Chanca & Mendoza, 2015, p. 50).

“La población estuvo conformada por 38 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Huancabelica 2013 (...)” (Chanca, 2015, p. 50).

La muestra fue de “Tipo censal, trabajandose con el total de gestantes adolescentes con infección de tracto urinario (38) atendidas en (...)” (Chanca, 2015, p.52).

Las conclusiones principales a las que arribaron los autores fueron:

“Las prácticas de higiene perineal adolescentes del Hospital Departamental de Huancabelica es mala en un 66%” (Chanca, 2015, p. 66).

“Las infecciones urinarias que presentan las gestantes adolescentes son más de cistitis y bacteriuria asintomática” (Chanca, 2015, p.66).

“Al asociar las prácticas de higiene perineal con las infecciones del tracto urinario, pudo apreciar que el valor χ^2 calculado es 23.06, el cual es mayor que el valor tabulado 9.49, lo cual indica una aceptación de la hipótesis de investigación, que la higiene perineal es asociada significativamente con la infección del tracto urinario en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica” (Chanca, 2015, p.66).

Ordoñez (2015), en su trabajo de investigación “Relación entre la infección urinaria en gestantes y la prematuridad de neonatos del servicio de neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco” (p.1). Los autores consieraron en la parte metodológica lo siguiente:

Según la intervención de la investigadora, el presente estudio fue de tipo observacional, porque se explicó en forma precisa las características propias de las variables en estudio, no hubo intervención de la investigadora y no se manipularon las variables, pues los resultados obtenidos reflejaron en forma natural la relación existente entre la infección urinaria en gestantes y la prematuridad en los neonatos considerados en el estudio de investigación . (Ordoñez, 2015, p.40)

“El diseño utilizado en el presente estudio de investigación fue el diseño correlacional (...)” (Ordoñez, 2015, p.40).

La población estuvo constituida por todas las historias clínicas de los neonatos nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el periodo de setiembre a diciembre del año 2015, que, según datos obtenidos de los registros de la Oficina de Estadística de esta institución, fueron en total 521 historias clínicas; cifra que se tomó como referencia para el desarrollo del presente estudio de investigación”. (Ordoñez, 2015, p.42)

Las unidades de análisis fueron las “Historias clínicas de neonatos nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano” (Ordoñez, 42).

“Las técnicas usadas en el estudio fueron la observación y la documentación, que permitieron determinar la relación que existe entre la infección urinaria en gestantes y la prematuridad en los neonatos en estudio” (Ordoñez, 2015, p.45).

Las conclusiones principales a las que arribó el autor fueron las siguientes:

“La Infección Urinaria en gestantes se relaciona significativamente con la prematuridad en los neonatos nacidos en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano ($X^2 = 7,104$ y $p = 0,008$)” (Ordoñez, 2015, p. 83).

“No se encontró relación significativa entre la Bacteriuria Asintomática en las gestantes y la prematuridad en los neonatos en la muestra en estudio ($X^2 = 1,150$ y $p = 0,284$) (Ordoñez, 2015, p.83).

“No se encontró relación significativa entre la Cistitis Aguda en las gestantes y la prematuridad en los neonatos en la muestra en estudio ($X^2 = 0,732$ y $p = 0,392$)” (Ordoñez, 2015, p.83).

“Por último, se encontró relación significativa entre la Pielonefritis Aguda en las gestantes y la prematuridad en los neonatos en la muestra en estudio ($X^2 = 10,568$ y $p = 0,001$)” (Ordoñez, 2015, p.83).

Alzamora (2015) en su trabajo de investigación titulado: “Infección del tracto uterino en gestantes Hospital San José de Chíncha – MINSA, enero a diciembre del año 2015” (Ordoñez, 2015, p.1). Tuvo en cuenta la siguiente metodología:

“Uso de Historias Clínicas del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital San José de Chíncha” (Ordoñez, 2015, p. 26).

“El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo, de prevalencia” (Ordoñez, 2015, p.26).

“Las variables fueron analizadas y se determinó que la infección al tracto urinario, ITU (presencia de microorganismos en la orina en una cantidad igual o mayor a 100.000 colonias.ml) (Ordoñez, 2015, p.26).

“Se revisaron los resultados de análisis de muestra de orina realizados a mujeres embarazadas dentro del período del III Trimestre” (Ordoñez, 2015, p.26).

En cuanto a las conclusiones tenemos lo siguiente:

Las madres adolescentes atendidas en hospitales del Ministerio de Salud del Perú, se caracterizan por presentar condiciones socio- económicas y nutricionales desfavorables, condicionando mayor morbilidad materna y morbimortalidad neonatal; por lo tanto, en el Perú el embarazo adolescente se debe considerar como un grupo de alto riesgo materno-perinatal . (Ordoñez, 2015, p. 31).

“La Cistitis y la Pielonefritis al ser infecciones sintomáticas permiten un diagnóstico más precoz, pero la BA al no presentar síntomas clínicos solo puede detectarse por medio de estudios de laboratorio”. (Ordoñez, 2015, p.31)

“Casi todas las embarazadas con bacteriuria pueden diagnosticarse en el primer trimestre y el procedimiento diagnóstico de elección es el urocultivo, por lo que está indicado hacerlo siempre en toda mujer embarazada” (Ordoñez, 2015, p.31).

“En inicio del tratamiento generalmente se hace en forma empírica y es indispensable tener en cuenta los que tienen efectos tóxicos sobre el feto de modo de iniciar el tratamiento con otras opciones terapéuticas”. (Ordoñez, 2015, p.31)

1.5. Objetivos

1.5.1. General.

- a. Determinar en qué medida el Plan Educativo “Conservando tu Salud”, disminuye las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza 2014.

1.5.2. Específicos

- a. Identificar el porcentaje de gestantes que presentan signos y síntomas de infecciones de las vías urinarias antes de la aplicación del plan Conservando tu Salud en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza en el año, 2014.
- b. Diseñar el plan educativo “Conservando tu Salud” para disminuir las infecciones de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.
- c. validar el plan educativo “Conservando tu Salud” a fin de disminuir las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.
- d. Desarrollar el plan educativo “Conservando tu Salud” a fin de disminuir las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.

- e. Determinar el porcentaje de gestantes que presentan signos y síntomas de infecciones de vías urinarias después de aplicado el plan educativo “Conservando tu Salud” en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.
- f. Contrastar los resultados obtenidos antes de la aplicación del plan educativo “Conservando tu Salud” y después de la aplicación del mismo en las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Aparato Urinario

“Es un sistema cerrado que drena la orina desde los riñones hacia la vejiga y, por último, al exterior a través de la uretra; en circunstancias normales todo el tracto urinario es estéril” (Paucarima, 2013, p.6).

“El aparato urinario comprende los riñones, que elaboran la orina y la evacuan por vías excretoras: los cálices y la pelvis renal; a partir de cada pelvis la orina recorre el uréter correspondiente, que la conduce a la vejiga urinaria; este reservorio es el encargado de controlar la evacuación de la orina al exterior en periodos (micción), a través de la uretra; los riñones también tienen funciones de secreción endocrina . (Paucarima, 2013, p.6)

“Existen varios mecanismos de defensa que impiden la infección del tracto urinario: El flujo urinario de salida sirve para eliminar los microorganismos; Es probable que este sea el mecanismo de defensa más importante y puede eliminar el 99% de los microorganismos inoculados en forma experimental en la vejiga; La propia orina tiene varias características que dificultan el crecimiento bacteriano, entre ellas un pH ácido (5.5) dado que las bacterias prefieren un medio más alcalino, con un pH de 6 a 8; una baja osmolaridad, por lo general a la que se requiere para un crecimiento bacteriano óptimo y la presencia de urea y de ácidos orgánicos débiles” (Paucarima, 2013, p.6).

2.1.1. Órganos que conforman el aparato urinario.

Los riñones.

“Son dos órganos situados en la parte posterior del abdomen uno a cada lado de la columna vertebral; son los responsables de regular el equilibrio electrolítico,

estimular la producción de glóbulos rojos, secretar hormonas y vitaminas” (Paucarima, 2013, p.6)

Según Cutillas (s.f) “Los riñones están situados en el abdomen a ambos lados de la región dorsolumbar de la columna vertebral, aproximadamente entre la 12ª vértebra dorsal y la 3ª vértebra lumbar, situándose el derecho en un plano inferior al izquierdo, debido a la presencia del hígado”.

“La cara posterior de cada riñón se apoya en la pared abdominal posterior formada por los músculos psoas mayor, cuadrado de los lomos y transversos del abdomen de cada lado, su cara anterior está recubierta por el peritoneo, de ahí que se consideren órganos retroperitoneales” (Cutillas, s.f.). “A través de la membrana peritoneal, los riñones se relacionan con los órganos intraabdominales vecinos” (Cutillas, s.f.).

“El riñón derecho se relaciona con la vena cava inferior, la segunda porción del duodeno, el hígado y el ángulo hepático del colon, con los dos últimos a través del peritoneo” (Cutillas, s.f.).

“El riñón izquierdo se relaciona con la arteria aorta abdominal, el estómago, el páncreas, el ángulo esplénico del colon y el bazo”. “El polo superior de cada riñón está cubierto por la glándula suprarrenal correspondiente, que queda inmersa en la cápsula adiposa” (Cutillas, s.f.).

Los uréteres

“Son dos conductos que llevan la orina desde los riñones a la vejiga” (Paucarima, 2013, p.6).

“La uretra es el conducto altamente sistematizado que transporta y permite la salida al exterior de la orina contenida en la vejiga, donde es expulsada mediante un proceso” (Paucarima, 2013. p.6)

La vejiga

“Es un órgano hueco musculo membranoso destinado a contener la orina que llega de los riñones a través de los ureteres, su capacidad es de unos 700-800 ml” (Paucarima, 2013, p.6).

La uretra

“Es un conducto por el cual la orina, después de una permanencia más o menos prolongada en la vejiga, es expulsada al exterior” (Paucarima, 2013, p.6).

2.1.2. Infecciones urinarias.

Según (Ministerio de Salud [MINSA], 2004) en las Guías Nacionales de Atención Integral de la salud sexual y reproductiva establece que:

Ante la presencia de infecciones de las vías urinarias en gestantes con la presencia de signos como: disuria, polaquiuria y tenesmo vesical, considerar el diagnóstico de cistitis para la toma de muestra de orina, uro cultivo y antibiograma para el recuento de colonias, administrar el tratamiento e indica además que tome líquidos y evitar retener mucho tiempo la orina (p.23)

Si se adiciona fiebre puño percusión lumbar positiva y molestias urinarias considerar pielonefritis, si no hay mejoría en 48 hrs o la evolución es desfavorable o hay signos de hipotensión considerar sepsis o shock séptico . (p. 23)

La Norma Técnica para el Manejo de las Intervenciones Sanitarias-DIGEMID-DGSP-PAAG-2004-MINSA- considera que las infecciones localizadas en el aparato urinario (uretra vejiga y/o riñones) durante la gestación su presencia se puede asociar a daño renal y prematuridad, que obliga a un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado. La Incidencia de bacteriuria asintomática durante el embarazo se estima entre 3-4% si son tratadas oportunamente una tercera parte de ellos desarrolla pielonefritis. La cistitis y uretritis ocurre entre el 1 al 2% de las embarazadas.

Según Amasifuen & Ruiz (2012), “La infección del tracto urinario se define como la invasión microbiana del aparato urinario que sobrepasa la capacidad de los mecanismos de defensa del huésped, produce alteraciones morfológicas o funcionales y una respuesta inmunológica no siempre evidenciable” (p.7).

Al respecto Miyahira (s.f.) sostiene que “El término infección de las vías urinarias (ITU), involucra un amplio rango de entidades clínicas cada una con fisiopatología propia y con características propias en su forma de tratamiento”.

“Las vías urinarias pueden ser afectadas por bacterias, hongos, parásitos, etc. En esta revisión solo se tratará, la ITU bacteriana” (Miyahira, s.f.).

La infección del tracto urinario es la forma más común de infección bacteriana humana, ocurre en cualquier edad de la vida, aunque el principal impacto es en mujeres de todas las edades, varones en los dos extremos de la vida, pacientes con transplante renal y en pacientes con anormalidades estructurales o funcionales del riñón y/o del tracto urinario; sin embargo a pesar de la frecuencia en que ocurre y el volumen de literatura existente, aún controversia en relación a su óptimo tratamiento .(Miyahira, s.f.)

“Si bien es cierto que la ITU se define sobre la base de los resultados del cultivo de orina, es necesario remarcar que es importante tratar de determinar el sitio anatómico del tracto urinario afectado, ya que las consecuencias y el tratamiento de la infección en un lugar anatómico pueden ser muy diferentes a la ITU de otro lugar anatómico, aun así la misma especie es responsable de ambas infecciones” (Miyahira, s.f.)

“La infección del tracto urinario (ITU), infección de orina o infección urinaria, es la existencia de gérmenes patógenos en la orina por infección de la vejiga, uretra y riñón o también como la presencia de 100000 o más unidades formadores de

colonia (UFC) de bacterias por ml de orina obtenida por chorro medio” (Amasifuen & Ruiz, 2012, p.7).

Al respecto Lifshitz, Arredondo, Amábile, & Pacheco (2010) indica que las infecciones de vías urinarias es un “Ataque de una bacteria a cualquier órgano de las vías urinarias (riñón, uréteres, vejiga o uretra); la presencia bacteriana causa un proceso inflamatorio” (p.8).

“Las (IVU) no complicada: “Es la que se presenta como cistitis aguda o pielonefritis aguda en personas previamente sanas y sin alteraciones anatómicas o funcionales del aparato urinario, la proporción mujer hombre es de 8:1” (Lifshitz, 2010, p.8).

2.1.2.1. Diagnóstico y factores de riesgo.

“El diagnóstico requiere, además de la presencia de síntomas, alteraciones en el examen de orina y urocultivo positivo” (Lifshitz, 2010, p.9). En la que se debe de tener presente lo siguiente:

- “Examen de orina. Las alteraciones en el examen de orina que sugieren infección puede ser” (Lifshitz, 2010, p.9):
 - “Piuria: la sensibilidad de esta prueba es de 70% y su especificidad de 80%” (p.9).
 - “Esterasa leucocitaria: es positiva cuando hay actividad leucocitaria; sensibilidad – 83%, especificidad – 78%” (p.9).
 - “Nitritos: producto de la reducción de los nitritos por el metabolismo bacteriano” (p.9).
 - “Bacteriuria” (p.9)
- “Urocultivo: Se considera positivo con una cuenta de 10⁵ UFC (unidades formadoras de colonias) de un mismo microorganismo en muestra recolectada de chorro medio o cualquier cantidad de bacterias de una muestra de orina recolectada mediante punción suprapúbica o cateterismo estéril” (Lifshitz, 2010, p.9).
- “Recomendaciones para la recolección de orina para cultivo” (Lifshitz, 2010, p.9).

- “La recolección debe hacerse del chorro medio después de aseo genital con agua y jabón, con retracción de prepucio en varones y separación de labios menores en mujeres” (p.9).
 - “Se recomienda punción suprafúbica en recién nacidos, lactantes y pacientes en estado crítico” (p.10).
 - “En pacientes que requieren sonda vesical, se realiza a través de ésta en el momento de su colocación o recambio” (p.10).
 - “La muestra puede procesarse en los siguientes 30 minutos a su toma, en caso contrario, puede permanecer en refrigeración (4 a 8 °C) durante 24 horas” (p.10)
 - “Evitar la administración de antibióticos en las 72 horas previas a la toma” (p.10)
- “Indicaciones generales de estudio de imagen” (Lifshitz, 2010, p.9).
- “Se requiere cuando la historia clínica descubre un factor de riesgo asociado” (p.10).
 - “Cuando el paciente tiene 48 a 72 horas sin mejoría clínica o bioquímica” (p.10).
 - “El ultrasonido del aparato urinario y la placa simple de abdomen se sugieren de manera inicial” (p.10).
- “Indicaciones específicas de estudios de imagen” (Lifshitz, 2010, p.9).
- “Cuando se sospeche de litiasis, la tomografía de abdomen simple y contrastada, y la urografía excretora, son los estudios que deben realizarse” (p.10).
 - “La tomografía simple y/o contrastada (IV y VO) es el estándar de oro para absceso renal y perirrenal” (p.10).
 - “La prostatitis inicialmente no requiere imagenología” (p.10)
 - “Cuando se sospecha absceso prostático, el ultrasonido transrectal puede ser de utilidad” (p.10).

Al respecto Amasifuen & Ruiz (2012) refiere que “En las vías urinarias durante la gestación se producen cambios anatómicos y fisiológicos, como manifestaciones de adaptación al proceso del embarazo” (p.8). “Algunas de

ellas predisponen a la infección del tracto urinario y en general constituyen una prueba para las demandas funcionales requeridas para la evolución de la gestación” (Amasifuen & Ruiz, 2012, p.8).

“Si hay infección previa, se exacerbará y en muchos casos recién serán descubiertos con motivo del embarazo; dentro de los cambios fisiológicos significativos de la estructura y la función del tracto urinario durante el embarazo que favorecen la infección del tracto urinario tenemos” (Amasifuen & Ruiz, 2012, p.8):

- a. “Hidronefrosis del embarazo” (p.8).
- b. “Aumento del volumen urinario en los uréteres como una columna líquida continua que ayuda a la propagación de la infección desde la vejiga hasta el riñón” (p.8).
- c. “Disminución del tono vesical y uretral, asociada a un aumento del volumen urinario en la vejiga como aumento de la capacidad vesical y disminución de su vaciamiento” (p.8).
- d. “Estasis urinaria” (p.9).
- e. “Obstrucción parcial del uréter por el útero gravídico y rotado hacia la derecha” (p.9).
- f. “Aumento del pH de la orina especialmente por la excreción aumentada de bicarbonato que favorece la multiplicación bacteriana” (p.9).
- g. “Hipertrofia de la musculatura longitudinal del uréter” (p.9).
- h. “Aumento del flujo vesicoureteral de la filtración glomerular con presencia de glucosa en la orina favorecedora de la aparición de gérmenes” (p.9).
- i. “Menor capacidad de defensa del epitelio del aparato urinario bajo” (p.9).
- j. “Incremento de la secreción urinario de estrógenos y el ambiente hipertónico de la médula renal” (p.9).

“Las infecciones del tracto urinario, mayormente son causadas por gérmenes, por lo regular bacterias que ingresan a la uretra y luego a la vejiga; esto puede llevar a una infección, con mayor frecuencia en la vejiga misma, la cual puede propagarse a los riñones” (Amasifuen & Ruiz, 2012, p.9).

Al respecto indica Amasifuen & Ruiz (2012) “En general los gérmenes causantes de infecciones de tracto urinario durante la gestación son los mismos que fuera del embarazo y dentro de ellos tenemos” (p.9):

- a. “Gram negativas: Escherichia coli (80 - 90%), Klebsiella Neumoniae (5%), Enterobacter Species (3%), Proteus Mirabilis (5%)” (p.9).
- b. “Gram positivos: Estreptococos Grupo B (1%), Staphilococcus saprophiticus (2%) y otros organismos menos comunes como enterococos, Gardnerella vaginalis y Ureaplasma ureolyticum; Chlamydia Trachomatis está asociada con piuria estéril y ocurre más del 30 % de las IU no bacterianas” (p.9).

2.1.2. Clasificación de las infecciones de las vías urinarias.

Según Flores (2004) “La presencia de infecciones en diversos puntos del sistema urinario, da origen a las formas de presentación de infecciones de vías urinarias; en la embarazada como infección bacteriana oculta y como infección sintomática, la cual a su vez se divide dos categorías, infección de vías urinarias Bajas e infección de vías urinarias Altas” (p.23).

2.1.2.1. Infecciones de vías urinarias bajas.

La Bacteriuria Asintomática (BA).

“La Bacteriuria Asintomática u oculta se refiere a la multiplicación bacteriana activa; de forma persistente y asintomática en el tracto urinario” (Flores, 2004, p.23).

“La prevalencia publicada de Bacteriuria durante en embarazo varía del 2 al 12% y depende de la paridad, la raza y nivel Socioeconómico” (Flores, 2004, p.23).

“La mayor incidencia se ha comunicado en multíparas afroamericanas con anemia de células falciformes; y la menor en mujeres blancas de buena posición con baja paridad” (Flores, 2004, p.23).

“Típicamente se encuentra Bacteriuria en el momento de la primera visita prenatal y después de un cultivo de orina inicial negativo, solo cerca del 1% de las mujeres desarrollan infecciones de vías urinarias”, “La presencia de una muestra de obtención limpia con más de 100,000 microorganismos de la misma especie por ml; se considera prueba de infección, aunque cifras más reducidas de bacterias puede corresponder a contaminación durante la obtención de la muestra” (Flores, 2004, p.23).

Cistitis.

“La infección vesical en el embarazo se desarrolla sin una Bacteriuria asintomática previa; típicamente la cistitis se caracteriza por disuria, urgencia y poliaquiuria hay algunos hallazgos sintémicos asociados” (Flores, 2004, p.23).

“Habitualmente hay Piura y Bacteriuria, se suelen encontrar eritrocitos en el sedimento y habitualmente hay hematuria microscópica” (Flores, 2004, p.23).

“Aunque la cistitis no suele complicarse, se supone que las vías urinarias superiores se pueden afectar por infecciones ascendentes” (Flores, 2004, p.23).

“Indudablemente el 40% de las mujeres embarazadas con pielonefritis aguda han tenido síntomas previos de infección del tracto urinario inferior” (Flores, 2004, p.23).

Uretritis.

“Suele depender de un trastorno venéreo, las mujeres refieren secreción vaginal mucopurulenta, dispareunia y disuria” (Flores, 2004, p.23).

2.1.2.2. Infecciones de vías urinarias altas.

Pielonefritis aguda.

“La Pielonefritis aguda es la complicación médica grave más común del embarazo y se presenta en el 1 a 2% de las mujeres gestantes” (Flores, 2004, p.23).

“La incidencia de la población varía y depende de la frecuencia de bacteriuria sintomática y de que reciba tratamiento ó no” (Flores, 2004, p.23).

“Antes de que se iniciarán los estudios de detección rutinaria, cerca del 3% de las embarazadas, presentaron como complicación píelonefritis, pero con estos estudios y los esfuerzos por erradicar la bacteriuria, las infecciones renales agudas complicadas ahora se presentaron en el 1% de las embarazadas” (Flores, 2004, p.23).

“La pielonefritis es más frecuente después de la mitad del embarazo, y es unilateral; afecta el lado derecho en la mitad de los casos, siendo bilateral en la cuarta parte de ellos; en la mayoría de las mujeres la infección parenquimatosa renal es causada por bacterias que ascienden del tracto urinario inferior” (Flores, 2004, p.23).

2.1.3. Factores causales predisponentes.

Las entero bacterias, especialmente la escherichia coli, klebsiella y enterobacter, son causantes del 85 al 90% de las IVU, en el embarazo. Otros gérmenes menos frecuentes son proteus, clamidia, enterobacter, etc.

Para Meza (2012, p.1) “Las infecciones de las vías urinarias en las gestantes en su conjunto se trata de la enfermedad ajena a la gestación más frecuentemente observada”. “Las variaciones anatómicas del aparato genitourinario explican porque las infecciones de las vías urinarias constituyen el segundo grupo de infecciones más comunes en las mujeres, así como su mayor frecuencia en mujeres que en hombres” (Meza, p.1).

“Se calcula que la infección urinaria afecta a un 15% de mujeres de todas las edades, cada año aproximadamente; y de estas más del 15% puede presentar una recurrencia” (Mesa, 2012, p.1). “Uno a veintinueve por ciento de los embarazos se complica con infección de las vías urinarias siendo una de las complicaciones médicas más comunes en la gestación, que corresponde al 10% de las admisiones hospitalarias en este período”. (Mesa, 2012, p. 1).

Entre los factores que predisponen a la infección urinaria se tiene a ciertas características anatómicas de la mujer y las modificaciones fisiológicas; entre ella tenemos:

- a. “La uretra corta y las estructuras anatómicas de continencia de la orina inferiores a las del hombre” (Enfermería Materno- Infantil [EMI], 2010).
- b. “El reflujo urinario vesicouretral durante la micción, alrededor del 3% de las embarazadas presenta reflujo y es más frecuente en el tercer trimestre, ocasionado por modificaciones anatómicas del uréter intramural y por alteraciones del balance normal de presiones entre la vejiga y el uréter inferior durante la micción, todo lo cual impide una adecuada oclusión del uréter intramural” (EMI, 2010).
- c. “La progresiva obstrucción de los uréteres que comienza a las 20 semanas y alcanza su máximo al término” (EMI, 2010).
- d. “La constipación, frecuente en la grávida, permitiría una exacerbación bacteriana intestinal que, por vía linfática o por contigüidad, podría infectar al intersticio renal” (EMI, 2010).
- e. “El aumento del flujo sanguíneo renal que se produce durante el embarazo, lo cual favorecería el acceso de un gran número de gérmenes por vía hemática” (EMI, 2010).
- f. “Otros factores predisponentes son los procesos infecciosos del aparato genital, los procesos patológicos renales previos a la gestación o concomitantes con ella” (EMI, 2010).

“Las vías de infección pueden provenir de focos sépticos como: amigdalianas, dentarios, metaanexiales, etc. o de zonas donde normalmente habitan como saprofitos, alcanzan el tracto urinario por las siguientes vías: ascendente, descendente, por contigüidad, o por ascenso de los gérmenes

también puede producirse por la sub mucosa uretral y por las vías linfáticas y hemáticas”. (Schwarcz, 1990, p.123.).

2.1.4 Acciones requeridas para la higiene durante el embarazo

Reeder (1998 citado en Morales, Saavedra, 2010) señalan que “ Las glándulas de la piel tienen mayor actividad durante el embarazo y la sudoración aumenta, lo que puede producir irritaciones o mal olor”.

“Los productos de desechos del organismo en gran parte se eliminan a través de la piel, se recomienda tomar un baño de regadera o tina a diario ya que resulta estimulante y refrescante y por ende favorece la relajación” (Saavedra, 2010).

Las gestantes deben asearse en forma adecuada a través del baño, específicamente deben lavarse los genitales a fin de no desprender olores desagradables y/o que le pueden producir infecciones urinarias.

El personal de salud debe orientar constantemente a las gestantes, indicándoles cómo deben realizar el aseo, la cual debe ser frecuentemente, utilizando agua y jabón y dándoles a conocer los riesgos que puedan ocasionar cuando su niño va a nacer, ya que por este descuido se lamentaría cuando el niño o niña adquiriera alguna enfermedad, uno de ellos puede ser que sus ojos de los recién nacidos adquieran alguna enfermedad.

En el período de gestación las gestantes deben realizar la higiene de los genitales diariamente, utilizar ropa interior de algodón, deben de evitar las ropas apretadas, no utilizar por mucho tiempo ropas húmedas (trajes de baño), evitar los baños de burbujas, no utilice papel higiénico de colores y perfumados, suspenda el uso de los aerosoles, desodorantes, use condones en el momento de las relaciones sexuales, orine antes y después del coito, disminuya el azúcar en la dieta, consuma leche con verduras y yogurt, tome bastante líquido.

2.2 Plan educativo

Según Ruiz (2011) “La planeación se refiere a planear sobre una actividad a realizar para obtener los mejores resultados con el mínimo de tiempo y de recursos”. “Es el resultado de hacer planes; es la acción de analizar una determinada situación, sus antecedentes y expectativas, para establecer los objetivos, políticas y la relación de actividades necesarias para que un sistema cumpla con sus necesidades sociales” (Ruiz, 2011).

“La planeación es la aplicación racional de la mente humana en la toma de decisiones anticipatoria, con base en el conocimiento previo de la realidad, para controlar las acciones presentes y prever sus consecuencias futuras, encausadas al logro de un objetivo plenamente deseado y satisfactorio” (Ruiz, 2011).

“La planeación es la determinación de lo que va a hacerse, incluye decisiones de importancia, como el establecimiento de políticas, objetivos, redacción de programas, definición de métodos específicos, procedimientos y el establecimiento de las cédulas de trabajo y otras más” (Ruiz, 2011).

“Planeación: involucra la necesidad de cambiar la situación actual por otra supuestamente mejor, y para ello se generarán “n” alternativas de solución, estas se evaluarán entre sí para conocer sus ventajas y desventajas, posteriormente se escogerá la mejor” (Ruiz, 2011).

“La planificación es, pues, un proceso de secuencias a través del cual se establecen una serie de pasos que conducen la enseñanza a una meta final, teniendo el proceso más cercano a lo que queremos o deseamos que se dé (Ruiz, 2011).

La OPS (1999 citado en Morales, Saavedra (2010). señala a un programa de orientación para la salud como “Un material instruccional destinado al aprendizaje de las ciencias de la salud que resulte a la vez accesible, técnica y conocimiento, a todos los niveles de categorías de personas, grupos encualquiera de sus diferentes etapas de capacitación debe estar destinado al servicio de la salud, así como a personas en comunidades involucradas en la

estrategia de la atención primaria, como elemento de consulta permanente durante el desarrollo del programa como tal”.

El plan educativo o programa de orientación en salud que se desarrolló con las gestantes que son atendidas en el Hospital “María Auxiliadora” de Rodríguez de Mendoza” estuvo conformado por una gama de temas referidos a prevención de las infecciones urinarias los cuales se caracterizaron por tener una secuencia lógica.

Al respecto la OMS (1999, citado en Morales, Saavedra, 2010) señala que “los contenidos requieren secuencias y continuidad, realizándose diariamente para las personas cuando asisten a las instituciones de salud, promover direccionalidad ya que en todo momento los programas deben guardar relación con los objetivos y lineamientos, así como también con los programas de salud de los estados” (p.8).

La OMS (2001 citado en Martínez 2012), hace referencia que “las orientaciones educativas por medio de programas en los establecimientos de salud coadyuven en un 100% al fomento de la salud”. En tal sentido se consideró en el plan educativo para la disminución de infecciones de vías urinarias en gestantes lo siguiente:

- Objetivos.
- Justificación.
- Marco institucional.
- Matriz FODA
- Temas.
- Destinatario.
- Metodología.
- Período de tiempo.

2.2.1. Objetivo general

Mejorar las prácticas de cuidado personal de las embarazadas para la disminución de las infecciones urinarias por medio de la actualización de conocimientos y prácticas saludables para la prevención de ello.

2.2.2. Objetivos específicos:

- Organizar las sesiones educativas sobre infecciones de vías urinarias.
- Ejecutar las sesiones educativas.
- Evaluar las sesiones educativas.
- Reforzar los contenidos durante las atenciones pre natales.
- Coordinar con la red para la implementación de material educativo sobre infecciones urinarias.

2.2.3. Justificación.

Es oportuno la ejecución del Plan Educativo, ya que se estará contribuyendo con el cuidado de la salud de las gestantes que acuden para su atención al Hospital “María Auxiliadora” de Rodríguez de Mendoza y de esta manera se garantiza que los nuevos seres tengan una vida saludable.

2.2.4. Marco institucional:

En la provincia de Rodríguez de Mendoza, distrito de San Nicolás se encuentra ubicado el Hospital María Auxiliadora, es un hospital de nivel II-1 cuya unidad ejecutora es la red de Chachapoyas de la DIRESA Amazonas, cuenta con 63 trabajadores distribuidos entre personal médico no médico, técnicos de enfermería, personal administrativo y personal de servicio. Es hospital referencial de todos los establecimientos de la provincia que cuenta con una población de 30,000 habitantes.

Matriz FODA:

FORTALEZAS <ul style="list-style-type: none"> • El hospital María Auxiliadora conocido por el nivel II-1. • Existencia de profesionales médicos generales, obstetras, odontólogos, psicólogo, nutricionista, tecnólogo médico. • Fácil accesibilidad para llegar al hospital. • Población adscrita para las atenciones preventivas promocionales. 	DEBILIDADES <ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura muy pequeña falta de espacio físico. • Falta de especialistas. • Falta de equipamiento. • Falta de seguimiento de las morbilidades.
OPORTUNIDADES. <ul style="list-style-type: none"> • Demanda de gestantes por los 	AMENAZAS <ul style="list-style-type: none"> • Población con estilos de vida

servicios. <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de convenios con las instituciones educativas (escuelas saludables), para desarrollar actividades educativas. • Existencia de plan de incentivos municipales. 	inadecuados. <ul style="list-style-type: none"> • Falta de trabajo intersectorial, escaso compromiso de las autoridades. • Falta de trabajo coordinado con las OSB. Y actores sociales. • Saneamiento básico deficiente
---	---

2.2.5. Temas

Relacionados a la prevención de las infecciones de vías urinarias, a su tratamiento y a las consecuencias que puedan acarrear. Estos temas tuvieron una secuencialidad y se desarrollaron en ambientes saludables.

2.2.6. Metodología

Se utilizó una metodología activa, ya que durante el proceso las gestantes participaron activamente en cada uno de los talleres.

2.2.7. Duración

El desarrollo del Plan Educativo duró tres meses, utilizando dos horas a la semana.

El plan educativo como estrategia de intervención educativa buscó mejorar la salud de las gestantes ,promoviendo prácticas saludables, disminuyendo los factores de riesgo que llevan a la infección de vías urinarias; se pretende también disminuir la morbilidad producida por las IVU en las gestantes, fortaleciendo las acciones de promoción de la salud y prevención del riesgo, desarrollar acciones educativas con las gestantes que posibiliten el reconocimiento de los factores predisponentes, que reconozcan a la enfermedad su clasificación y sus complicaciones.

2.3 Marco Conceptual

Infección de vías urinarias.

“Ataque de una bacteria a cualquier órgano de las vías urinarias (riñón, uréteres, vejiga o uretra); la presencia bacteriana causa un proceso inflamatorio” (Academia Nacional de Medicina [ANM], 2010).

IVU no complicada.

“Es la que se presenta como cistitis aguda o pielonefritis aguda en personas previamente sanas y sin alteraciones anatómicas o funcionales del aparato urinario; la proporción mujer: hombre es de 8:1” (ANM, 2010).

Bacteriuria asintomática.

“Está dada por el aislamiento de una cantidad específica (cuenta) de bacterias causantes de infección en una muestra de orina adecuadamente obtenida de una persona sin signos o síntomas de infección urinaria” (ANM, 2010).

Cistitis aguda.

“Es una inflamación vesical sintomática, generalmente de tipo bacteriano, caracterizada por poliaquiuria, urgencia, disuria, dolor suprapúbico y tenesmo vesical” (ANM, 2010).

Infección urinaria complicada.

“Aquella asociada con alteraciones anatómicas o funcionales del aparato genitourinario y/o presencia de enfermedad sistémica que contribuya al deterioro de la capacidad inmunitaria (infancia, embarazo, diabetes, vejez e inmunodepresión)” (ANM, 2010).

Pielonefritis aguda.

“Infección bacteriana del parénquima renal caracterizada por dolor en el ángulo costovertebral, frecuentemente acompañada por fiebre, comúnmente precedida de síntomas irritativos urinarios bajos y ataque al estado general” (ANM, 2010).

Recurrencia.

“Reaparición de síntomas después de un tratamiento antimicrobiano, aparentemente exitoso, de una infección previa” (ANM, 2010).

Reinfección.

“Nuevo evento asociado con la reintroducción de bacterias a partir de una fuente externa al aparato urinario” (ANM, 2010).

Piuria.

“Presencia de > 5 leucocitos/campo 400x en orina centrifugada” (ANM, 2010).

Bacteremia.

“Presencia de bacterias en el torrente sanguíneo” (ANM, 2010).

Gestación.

Es el estado que se encuentra una mujer al llevar un feto en desarrollo dentro del cuerpomaterno que consiste en llevar un feto en desarrollo dentro del cuerpo.

“El producto de la concepción desde la fecundación desde la octava semana del embarazo se llama embrión; a partir de la octava semana y hasta el parto se llama feto” (Pernol, Benson, 1989, p.163).

Según Neeson (1987) “Durante el embarazo el cuerpo de la madre experimenta cambios fisiológicos cuya magnitud y complejidad han impedido su comprensión plena” (p.79). “Los cambios fisiológicos son tan impresionantes que constituyen la reacción adaptativa del cuerpo a las necesidades crecientes del feto en cuanto a nutrición, eliminación de desechos, protección contra lesiones, y espacio para nacer” (Neeson, 1987, p.79).

Prevención

“Son las acciones orientadas a la erradicación, eliminación o minimización del impacto de la enfermedad y la discapacidad, incluye medidas sociales, políticas, económicas y terapéuticas” (Globocan, 2008).

Higiene Personal

Importancia de la imagen personal, como fortalecimiento de su autoestima y desarrollo de su personalidad. - Importancia de mantener la intimidad en las actividades de higiene y cuidado

personal que lo requieran, así como respetar la intimidad de los integrantes de la familia en el cuidado personal. - Promover la higiene femenina como barrera de protección del tracto urinario contra las infecciones. - Promover el lavado de manos con agua a chorro y jabón en los momentos críticos (después de usar el baño o letrina y cambiar los pañales al bebé, antes de preparar y servir los alimentos, y antes de comer y/o alimentar al hermano). - Adecuada utilización de los útiles destinados al cuidado personal e identificación del tiempo necesario para una buena higiene personal, estableciendo rutinas diarias.(Promsa, p.19).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

II. METODOLOGÍA

3.1. Hipótesis

3.1.1 De investigación.

H_i: La aplicación del Plan Educativo “Cuidando tu salud” disminuye las infecciones urinarias en las gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora-2014

3.2. Variables

- a. Independiente: Plan Educativo “Cuidando tu salud”.
- b. Dependiente: Infecciones de vías urinarias

3.2.1. Definición conceptual

- a. Infecciones de vías urinarias.

Es la presencia de bacterias en la orina acompañada de sintomatología irritativa urinaria y leucocitaria (presencia de leucocitos en la orina).

Para Ballesteros (2002, citado en Tumbaco & Martinez, 2012-2013)) “La infección urinaria se define como la invasión, multiplicación y colonización del tracto urinario por gérmenes que habitualmente provienen que constituye el inicio, es decir último tramo de las vías urinarias representado por la uretra”

- b. Plan Educativo “Cuidando tu salud”

Es el desarrollo sistemático de acciones educativas que buscan modificar comportamientos. Como cualquier plan surge a partir de la detección de una necesidad o de un problema y su finalidad es la satisfacción de aquello detectado.

3.2.2. Definición operacional

- a. Infecciones urinarias: Esta variable será evaluada a través de un cuestionario de preguntas con alternativas como respuesta que será validado por expertos.

b. Plan Educativo “Conservando tu salud”

Se construyó y aplicó en las gestantes, con lo cual se espera fomentar la higiene personal, principalmente de los genitales y el lavado de manos, reconocimiento de los signos y síntomas de la infección de vías urinarias y medidas preventivas para el cuidado del aparato genitourinario.

3.2.3 Operacionalización de variables

Variable Independiente	Dimensiones	Indicadores	Técnicas de investigación
Plan Educativo	Planificación		
	cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> Medir el nivel de conocimientos de las gestantes sobre las infecciones de vías urinarias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Observación - Aplicación de pretest y posttest - Entrevista - Análisis de contenido
	afectiva	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar el grado de sensibilización de las gestantes frente a las infecciones de vías urinarias. 	
	conductual	<ul style="list-style-type: none"> Valorar los hábitos saludables de las gestantes para la prevención de las infecciones de vías urinarias. 	
	Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> Desarrolla conocimientos sobre los cuidados del sistema genitourinario. Aplica medidas de prevención para evitar las infecciones de vías urinarias en gestante 	
	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Demuestra la forma de recojo correcto de la muestra de orina Explica la importancia de las medidas higiénicas para evitar las IVU así como para el recojo de la muestra de orina para laboratorio 	

Variable Dependiente	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas y/o instrumentos
Infecciones urinarias	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Explica la anatomía del sistema renal y conceptos sobre los cambios fisiológicos en la gestación. - Reconoce como se clasifica las IVU en la gestación y su severidad. - Conoce sobre las complicaciones que produce las IVU en la gestación. - Explica sobre la correcta toma de los exámenes de laboratorio, muestra de orina. - Explica sobre la importancia de la atención pre natal desde el inicio de la gestación. - Conoce sobre las medidas preventivas para evitar las IVU en la gestación. 	<p>14</p> <p>16</p> <p>15</p> <p>18-19</p> <p>10</p> <p>6-17-20-22</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Observación - Análisis de contenido - Cuestionario

3.3. Metodología

3.3.1. Tipo de estudio.

a) Según la finalidad

El fundamento epistemológico de esta expresión está en la base de distinciones tales como “saber y hacer”, “conocimiento y práctica”, “explicación y aplicación”, “verdad y acción”. Es aplicada por que permite desarrollar el plan educativo para disminuir las infecciones urinarias en las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora. (Vargas. 2009. P.7).

b) Según su carácter

Esta investigación es explicativa porque va a permitir dar datos referentes a la disminución de la infección de vías urinarias en las gestantes a través de la aplicación del plan educativo, después del cuál las mismas aplicarán las medidas preventivas. Por lo tanto, estudia las relaciones de causalidad utilizando la metodología explicativa (experimental) con la finalidad de controlar la variable infección urinaria. (Rodríguez y Valldeoriola. 2009. P.31).

c) Según su naturaleza

La investigación es de enfoque cuantitativo porque se centra fundamentalmente en aspectos observables y susceptibles de cuantificación de las variables en estudio y fundamentada en el paradigma positivista y que toma como métodos propios los de las ciencias físico-naturales. (Rodríguez y Valldeoriola. 2009. P.31).

3.3.2. Diseño de estudio.

Es un estudio pre experimental ya que se realizó el estudio con un solo grupo de gestantes que son atendidas en el Hospital María Auxiliadora durante el período julio a diciembre- 2014. Se realizará en tres pasos a realizarse:

- Una medición previa de la variable dependiente a ser estudiada (pre test).
- Introducción y aplicación de la variable independiente.
- Una nueva medición de la variable dependiente en los sujetos (post-test).

Esquema:

G: O₁ _ X _ O₂

Dónde:

O₁: Pre test.

X: Plan Educativo.

O₂: Post-test.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

En términos estadísticos, Población es un conjunto definido, limitado y accesible del universo que forma el referente para la elección de la muestra. (Buendía, Colás y Hernández, 1998: 28), sobre los cuales se quiere aplicar un estudio. La población de estudio estuvo formada por 34 gestantes que son atendidas en el Hospital María auxiliadora.

3.4.2. Muestra

Es una parte o subconjunto de una población normalmente seleccionada de tal modo que ponga de manifiesto las propiedades de la población. (Buendía, Colás y Hernández, 1998: 28),

La muestra para el presente estudio es la misma que la población ya que contamos con un sólo grupo que está constituido por las 34 gestantes que son atendidas en el Hospital María Auxiliadora.

Cuadro 01: Gestantes atendidas en el Hospital “María Auxiliadora, 2015.

GESTANTES	Nº	%
16-20	6	17,6
20-24	7	20,6
24-28	3	8,8
28-32	6	17,6
32-36	3	8,8
36-40	9	26,5
TOTAL	34	100

Fuente: Base de datos Anexo 8.

3.5. Métodos de investigación

Durante el desarrollo de la investigación se utilizó diversos métodos básicos, entre ellos tenemos: el analítico, sintético, deductivo e inductivo.

3.5.1. Analítico.

Es un procedimiento mental mediante el cual un todo complejo se descompone en sus diversas partes y cualidades. El análisis permite la división mental del todo en sus múltiples relaciones y componentes. Se realizó el análisis y evaluación de los datos del pre y pos test aplicado a las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora. (Muñoz, 2014.p.5).

3.5.2. Síntesis.

Establece mentalmente la unión entre las partes previamente analizadas y posibilita descubrir las relaciones esenciales y características generales entre ellas. La síntesis se produce sobre la base de los resultados obtenidos previamente en el análisis. (Muñoz, 2014.p.6).

3.5.3. Inductivo.

Procedimiento mediante el cual a partir de hechos singulares se pasa a proposiciones generales, lo que posibilita desempeñar un papel fundamental en la formulación de la hipótesis. (Muñoz, 2014.p.3).

3.5.4. Deductivo.

Es un procedimiento que se apoya en las aseveraciones y generalizaciones a partir de las cuales se realizan demostraciones o inferencias particulares. Las inferencias deductivas constituyen una cadena de enunciados cada uno de los cuales es una premisa o conclusión que se sigue directamente según las leyes de la lógica se está partiendo de lo general investigando los antecedentes de los casos de infecciones de vías urinarias en gestantes en años anteriores recopilando datos del reporte de estadística del sistema de información HIS, historias clínicas, el libro de seguimiento de gestantes y puérperas del Hospital “María Auxiliadora”. (Muñoz, 2014.p.4).

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica de Gabinete.

Se utilizó la técnica de gabinete consistente en el empleo de fichas textual que sirvió para recoger información sobre el marco teórico, lo que permitió organizar y revisar la teoría básica relacionada con el propósito de la investigación; asimismo se utilizó las fichas resumen que sirvieron para compilar ideas principales sobre las variables de estudio. También se utilizó las fichas bibliográficas que permitió registrar a todos los autores de las diferentes fuentes de información.

3.6.2. Técnica de Campo.

Esta técnica permitió recopilar datos para posteriormente procesarlos y contribuir al desarrollo de la investigación. La técnica de campo permite la observación en contacto directo con el objeto de estudio, y el acopio de testimonios que permitan confrontar la teoría con la práctica en la búsqueda de la verdad objetiva. Las técnicas que se utilizaron fueron la observación y la encuesta.

- Observación. Consistió en observar a las personas cuando efectúan su trabajo. La tarea de observar no puede reducirse a una mera percepción pasiva de hechos, situaciones o cosas. Hablábamos anteriormente de una percepción "activa", lo cual significa concretamente un ejercicio constante encaminado a seleccionar, organizar y relacionar los datos referentes a nuestro problema. (Muñoz, 2014.p.9).
- Entrevista: es una forma específica de interacción social. El investigador se sitúa frente al investigado y le formula preguntas, a partir de cuyas respuestas habrán de surgir los datos de interés. Se establece así un diálogo, pero un diálogo peculiar, asimétrico, donde una de las partes busca recoger informaciones y la otra se nos presenta como fuente de estas informaciones. (Muñoz, 2014.p.9).

3.6.3. El instrumento.

El instrumento utilizado en la investigación fue la encuesta para toma de datos de las gestantes que acuden al Hospital María Auxiliadora constituidos por datos de identificación consta de 3 preguntas y datos de la encuesta que consta de 20 preguntas. La validez se realizó a través de juicio de expertos y la confiabilidad se realizó a través de la técnica Alpha de Cronbach. (Anexo 05).

3.7. Métodos de análisis de datos

El procesamiento estadístico se realizó utilizando el Software SPSS, versión 20, así como también el Excel, con la cual se elaboró las tablas de frecuencia y los gráficos de barras.

También se utilizó la estadística descriptiva con la cual se determinó las medidas de tendencia central y de dispersión.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

IV. RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis descriptivo realizado a 34 gestantes, consistente en la presentación tabular y gráfica, además de las estadísticas descriptivas e inferencial obtenidas a través de la aplicación de la ficha de pre test y pos test, cuyo objetivo fue determinar en qué medida el plan educativo conservando tu salud disminuye las IVU en gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.

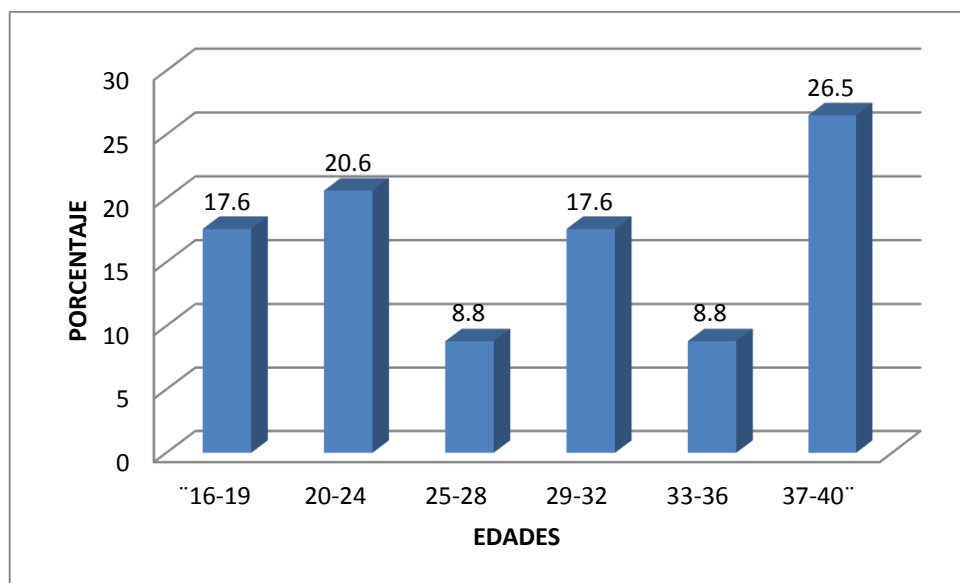
4.1.Descripción de resultados

Tabla 1: Distribución de las gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora según grupo etáreo.

Edad		Edad promedio	N° de usuarios (ni)	N° acumulado de usuarios (Ni)	Porcentaje (pi)	Porcentaje acumulado (Pi)
16	19	18	6	6	17,6	17,6
20	24	22	7	13	20,6	38,2
25	28	26	3	16	8,8	47,1
29	32	30	6	22	17,6	64,7
33	36	34	3	25	8,8	73,5
37	40	38	9	34	26,5	100,0
Total			34		100,0	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 1: Distribución de las gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora según grupo etáreo



Fuente: Tabla 1

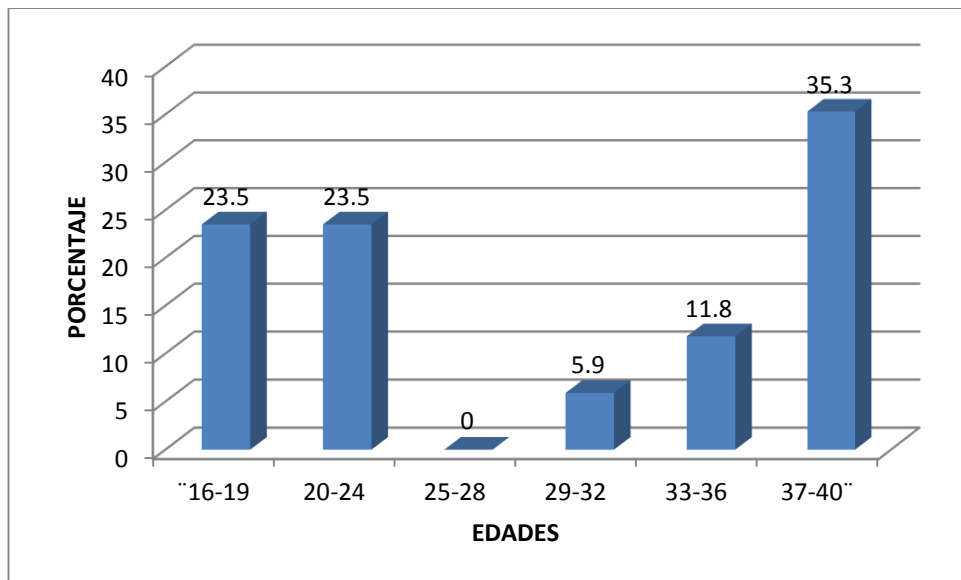
Descripción: En la tabla 1 se observa la distribución de las gestantes según grupo etareo siendo el grupo de 36-40 años de mayor riesgo según las normas técnicas y las evidencias científicas que mayormente se complican durante la gestación. Representado por el 26,5%(9)

Tabla 2: Distribución de gestantes atendidas en el Hospital "María Auxiliadora" que presentaron infección de vías urinarias antes del plan educativo

EDADES	Nº CASOS	PORCENTAJE
16-19	4	23,5
20-24	4	23,5
25-28	0	0,0
29-32	1	5,9
33-36	2	11,8
37-40	7	35,3
Total	18	100.00

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 2: Distribución de gestantes atendidas en el Hospital “María Auxiliadora” que presentaron infección de vías urinarias antes del Plan Educativo.



Fuente: Tabla 2

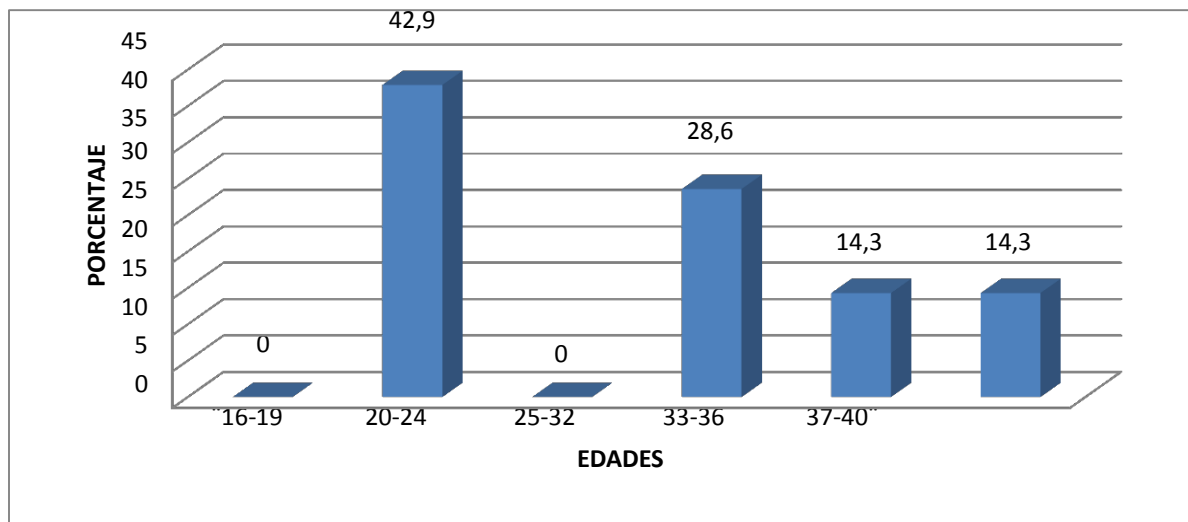
Descripción: En la tabla 2 se observa el porcentaje de gestantes que hicieron IVU antes de aplicado el plan educativo encontrando que el 52.9% (18), presentaron infección urinaria y el grupo etareo que más casos presentó es entre los 37 a 40 años.

Tabla 3: Distribución de gestantes atendidas en el Hospital “María Auxiliadora” que presentaron infecciones de vías urinarias después del Plan Educativo “Conservando tu salud”

EIDADES	Nº CASOS	PORCENTAJE
16-19	0	0
20-24	3	42,9
25-28	0	0
29-32	2	28,6
33-36	1	14,3
37-40	1	14,3
TOTAL	7	100,0

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 3: Distribución de gestantes atendidas en el Hospital “María Auxiliadora” que presentaron infecciones de vías urinarias después del Plan Educativo “Conservando tu salud”



Fuente: Tabla 3

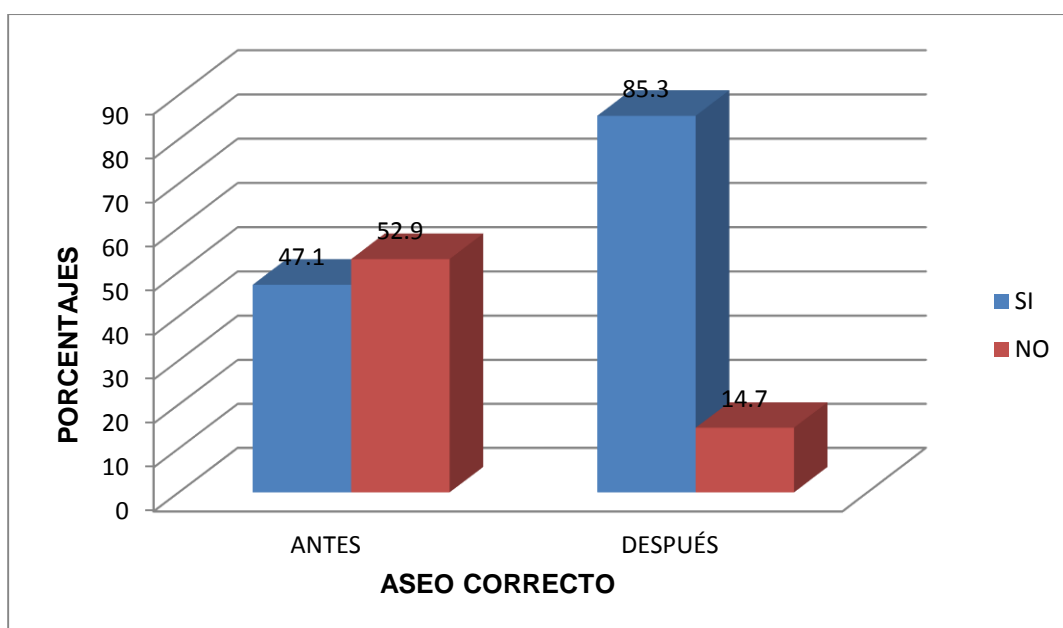
Descripción: En la tabla 3 se observa que el grupo etareo de 20 a 24 años presentó más casos de IVU y el 20.5% (7) presentaron IVU.

Tabla 4: Distribución de gestantes que se asean sus genitales antes y después de tener relaciones sexuales.

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Si	16	47,1	29	85,3
No	18	52,9	5	14,7
TOTAL	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 4: Distribución de gestantes que se asean sus genitales antes y después



Fuente: Tabla 4

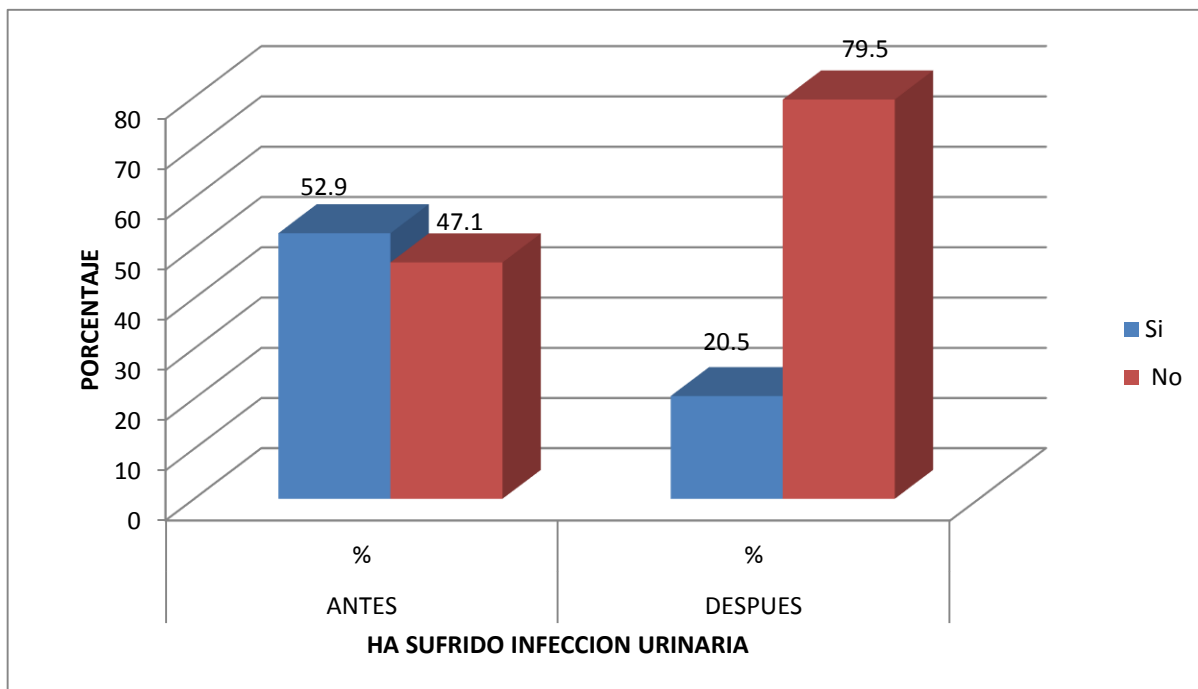
Descripción: En la tabla 4 se presenta la información del antes y después del aseo de genitales en el grupo de estudio en la que se observa que un 85,3% a empezado a cuidar su aseo genital. En cambio un 14,7% sigue descuidando ese aspecto en su vida.

Tabla 5: Distribución de gestantes atendidas en el Hospital “María Auxiliadora” que han tenido infecciones urinarias

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Si	18	52,9	7	20,5
No	16	47,1	27	79,5
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 5: Distribución de gestantes atendidas en el Hospital “María Auxiliadora” que han tenido infecciones urinarias.



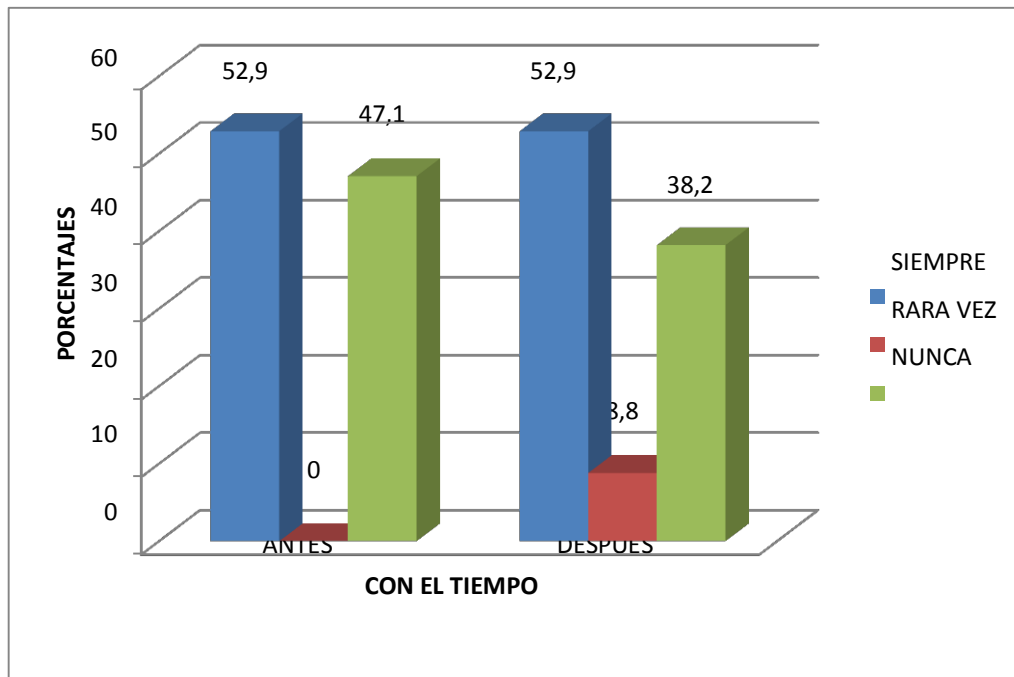
Fuente: Tabla 4

Tabla 06: Con qué frecuencia presenta infección urinaria.

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Siempre	18	52,9	18	52,9
Rara vez	0	0,0	3	8,8
Nunca	16	47,1	13	38,2

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 06: Con qué frecuencia presenta infección urinaria.



Fuente: Tabla 6

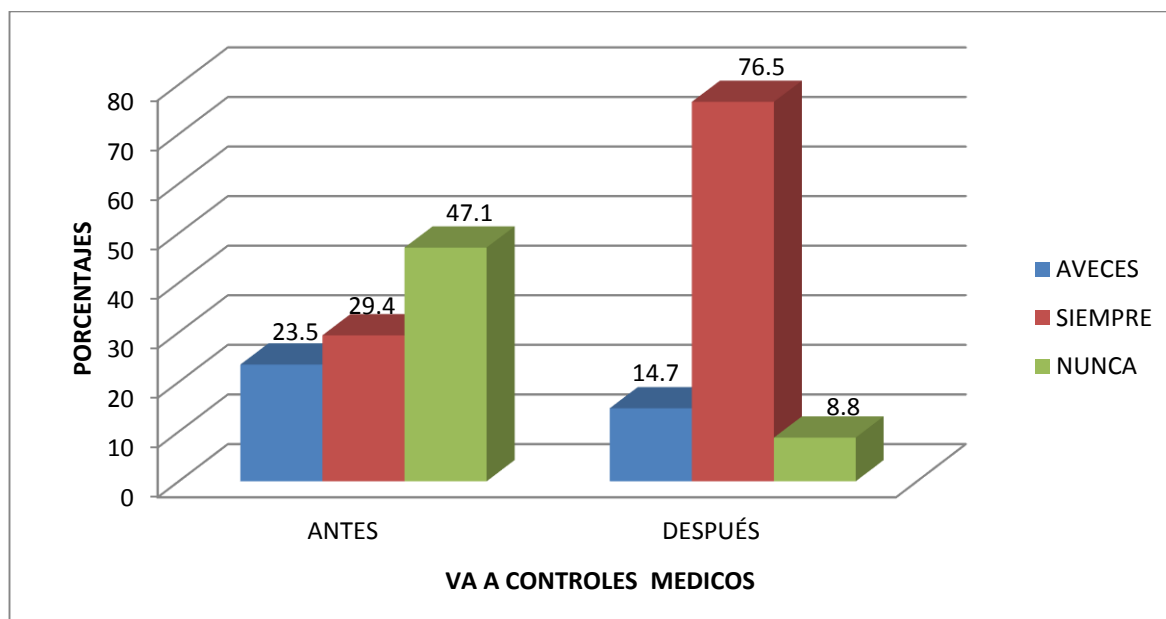
Descripción: En la tabla 6 se presenta la información de antes y después de la frecuencia de infecciones urinarias en el grupo de estudio en la que se observa que un 52,9% constantemente presenta infecciones mientras que un 38,2% ya no presenta infecciones urinarias

Tabla 7: Va a los controles médicos cuando presenta infecciones urinarias.

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
A veces	8	23,5	5	14,7
Siempre	10	29,4	26	76,5
Nunca	16	47,1	3	8,8
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 7: Va a los controles médicos cuando presenta infecciones urinarias.



Fuente: Tabla 7

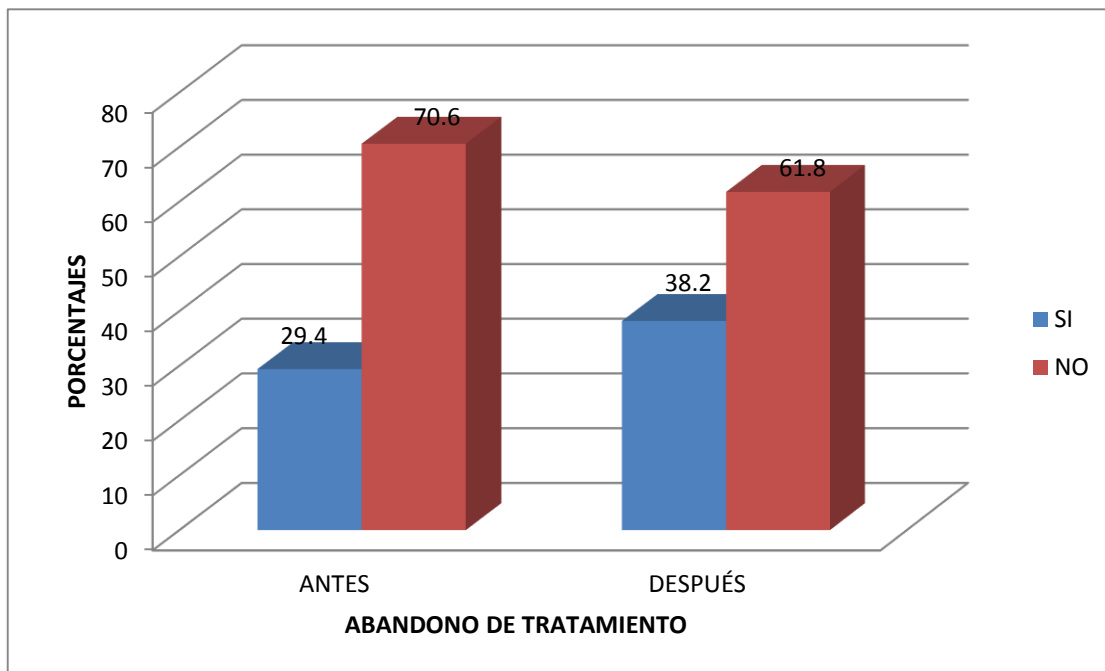
Descripción: En la tabla y 07 se presenta la información del antes y después de la evaluación de los controles médicos en la que se observa que un 76,5% siempre va el 14.7% aveces y el 8,8% nunca va a los controles médicos.

Tabla 08: Abandonó tratamiento por falta de recursos económicos.

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Si	10	29,4	13	38,2
No	24	70,6	21	61,8
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 8: Abandono de tratamiento por falta de dinero.



Fuente: Tabla 8

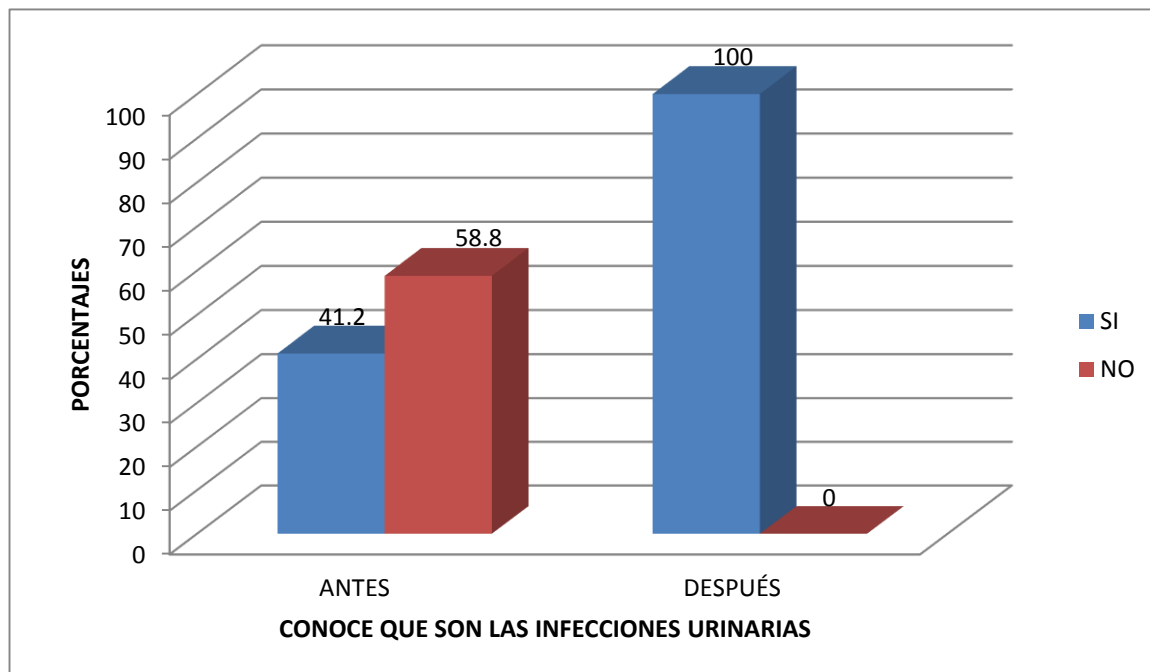
Descripción: En la tabla 08 se presenta la información del antes y después de la pregunta de que si abandonó el tratamiento por falta de dinero en el grupo de estudio en la que se observa que un 38,2% abandonaría el tratamiento por falta de dinero y un 61,8% no abandonará el tratamiento, queda demostrado una vez más que todavía existe el gasto de bolsillo por parte del paciente.

Tabla 9: Conoce que son las infecciones de vías urinarias

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Si	14	41,2	34	100
No	20	58,8	0	0
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico: 9 Conoce que son las infecciones urinarias en las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora



Fuente: Tabla 9

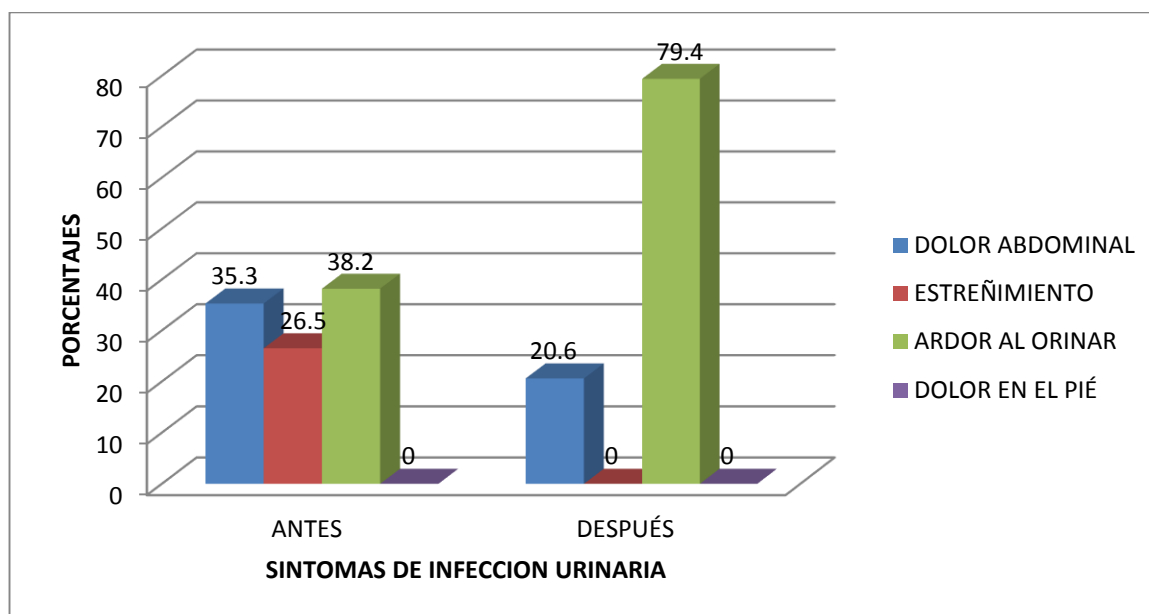
Descripción: En la tabla 9 se presenta el antes y después de las gestantes en el conocimiento de la infección urinaria, observando que al final de aplicado el plan educativo todos conocen sobre las infecciones urinarias (100%).

Tabla 10:Cuál piensa que son los síntomas de infecciones de vías urinarias

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Dolor abdominal	12	35,3	7	20,6
Estreñimiento	9	26,5	0	0,0
Ardor al orinar	13	38,2	27	79,4
Dolor en el pie	0	0,0	0	0,0
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico: 10: Cuál piensa que son los síntomas de la infección de vías urinarias en gestantes



Fuente: Tabla 10

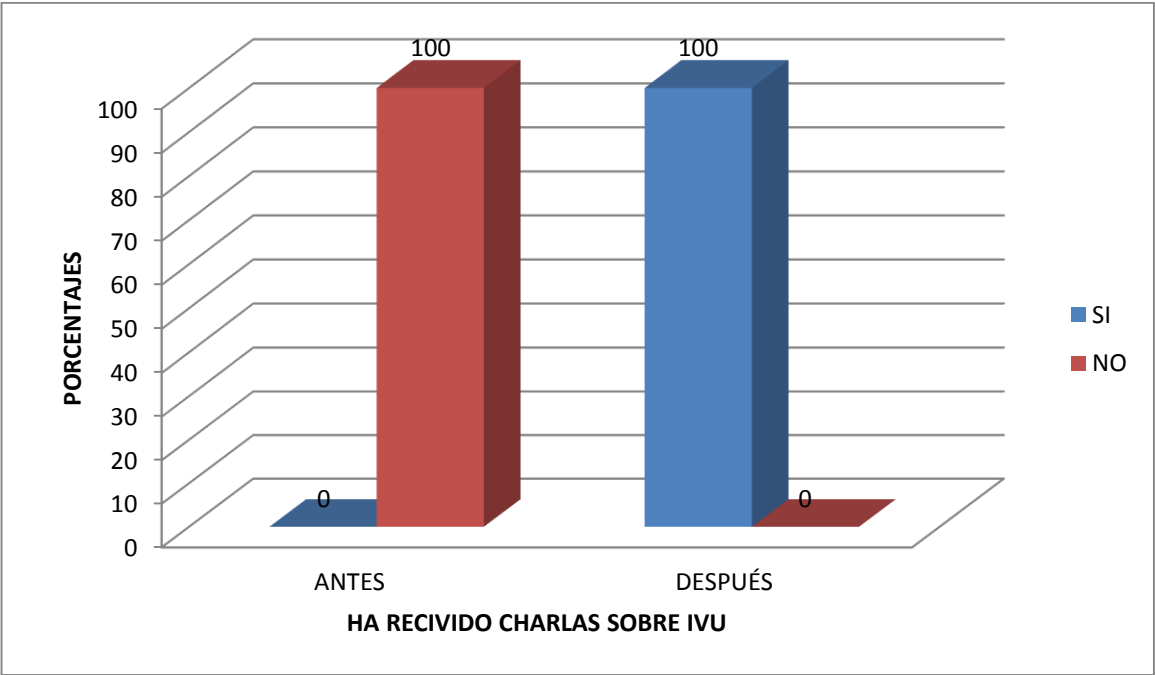
Descripción: En la tabla 10 se observa el comparativo sobre si conoce los signos y síntomas siendo que el 38,2% conoce los síntomas de IVU luego de aplicado el plan educativo el 79,4% conoce sobre los signos y síntomas de las IVU.

Tabla 11: Ha recibido charlas sobre infecciones urinarias por parte del personal de salud del Hospital María Auxiliadora.

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Si	0	0	34	100
No	34	100	0	0
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 11: Ha recibido charlas sobre infecciones urinarias por parte del personal de salud del Hospital María Auxiliadora



Fuente: Tabla 11

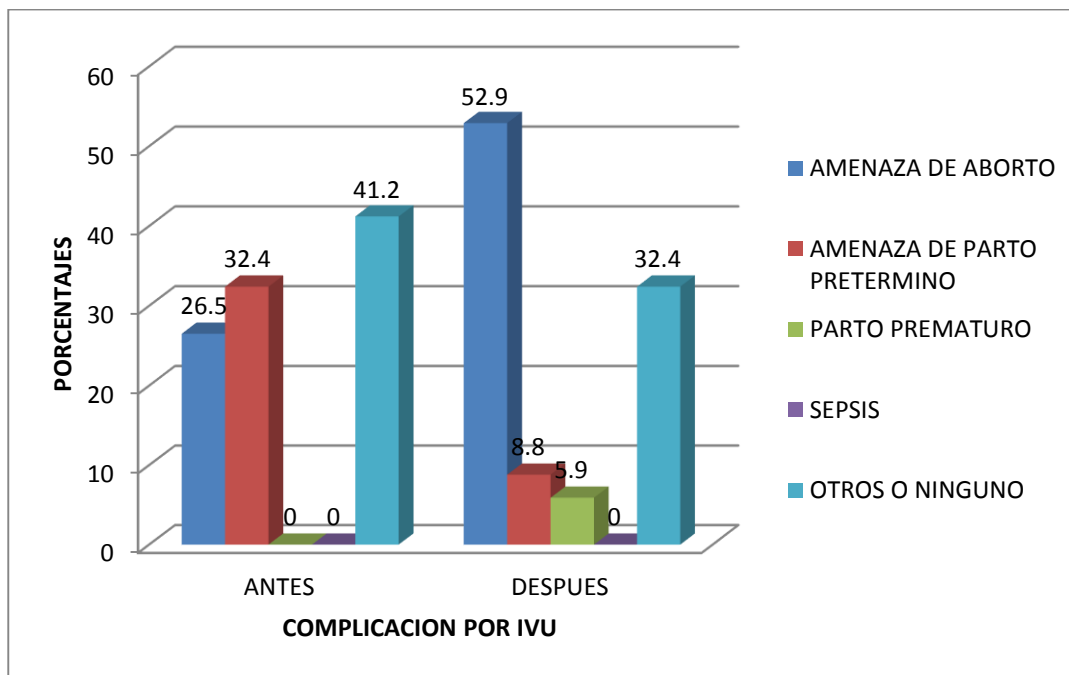
Descripción: En la tabla 11 se observa que el 100% de gestantes no recibió charlas sobre IVU y con la aplicación del plan educativo mejoró considerablemente siendo el 100%

Tabla: 12 Complicaciones durante el embarazo tuvo por (IVU) en gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora-2014

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Amenaza de aborto	9	26,5	18	52,9
Amenaza de parto pre término	11	32,4	3	8,8
Parto prematuro	0	0,0	2	5,9
Sepsis	0	0,0	0	0,0
Otros o ninguno	14	41,2	11	32,4
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 12 Comparación sobre qué complicación tuvo en su gestación por (IVU) en gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora-2014



Fuente: Tabla 12

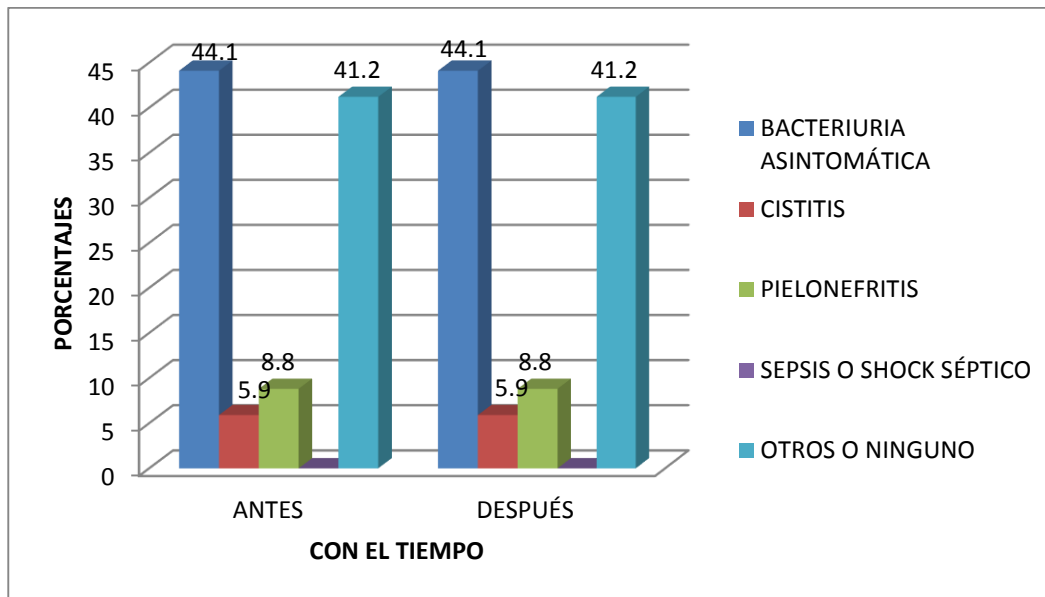
Tabla: 13 Comparativo qué tipo de infección urinaria tuvo en gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora-2014

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Bacteriuria asintomática	15	44,1	15	44,1
Cistitis	2	5,9	2	5,9
Pielonefritis	3	8,8	3	8,8
Sepsis o shock séptico	0	0,0	0	0,0
Otros o ninguno	14	41,2	14	41,2
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico: 13 Tipos de infección urinaria en gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora-2014

Auxiliadora-2014



Fuente: Tabla 13

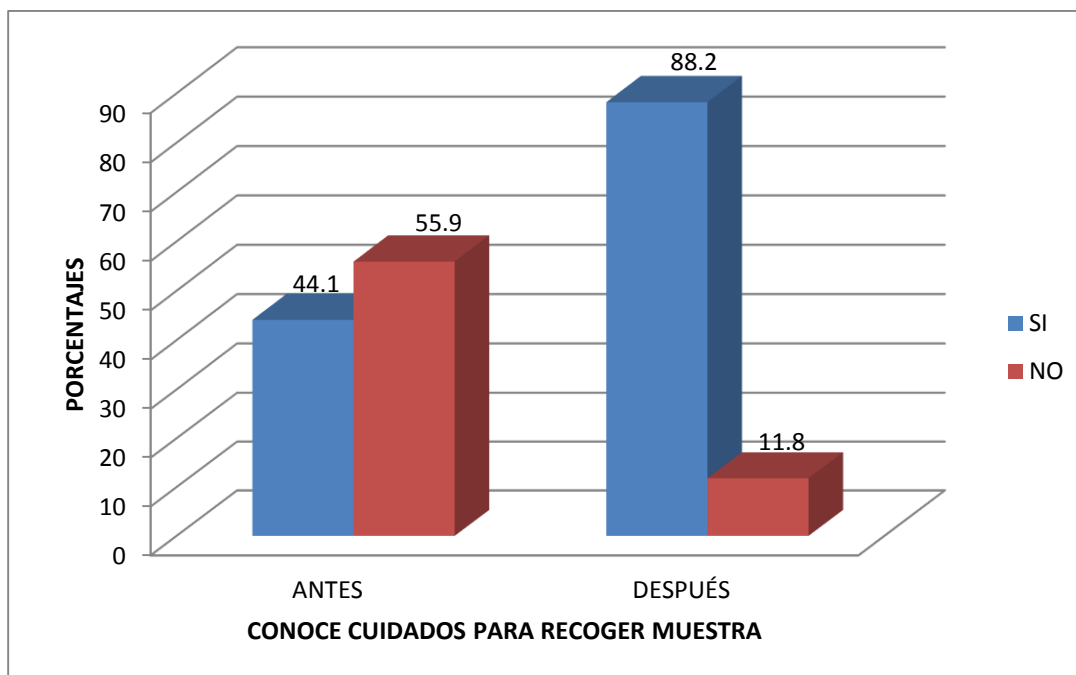
Descripción: En la tabla 13. Se observa que el tipo de infección urinaria es igual antes y después de aplicado el plan educativo, siendo la bacteriuria asintomática el tipo de IVU más frecuente con un porcentaje del 44.1%(15) y en menor porcentaje los demás tipos de IVU.

Tabla 14: Conoce los cuidados para recoger la muestra de orina.

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
Si	15	44,1	30	88,2
No	19	55,9	4	11,8
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 14: Conoce los cuidados para recoger la muestra de orina



Fuente: Tabla 14

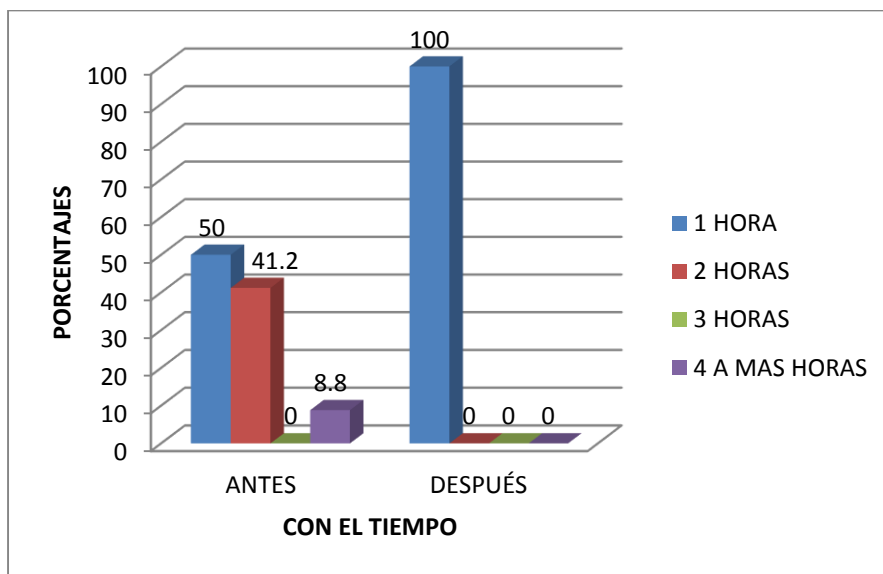
Descripción: En la tabla 14 se observa el comparativo del antes y después en relación a los cuidados para recoger la muestra de orina, observando que el 55% no conoce sobre los cuidados y después del plan educativo mejoró con un 88,2%

Tabla 15: Cuánto tiempo tarda en entregar la muestra de orina a laboratorio

Alternativa	Antes		Después	
	fi	%	fi	%
1 hora	17	50	34	100
2 horas	14	41,2	0	0
3 horas	0	0,0	0	0
4 horas a más	3	8,8	0	0
TOTAL	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 15: Cuánto tiempo tarda en entregar la muestra de orina a laboratorio



Fuente: Tabla 15

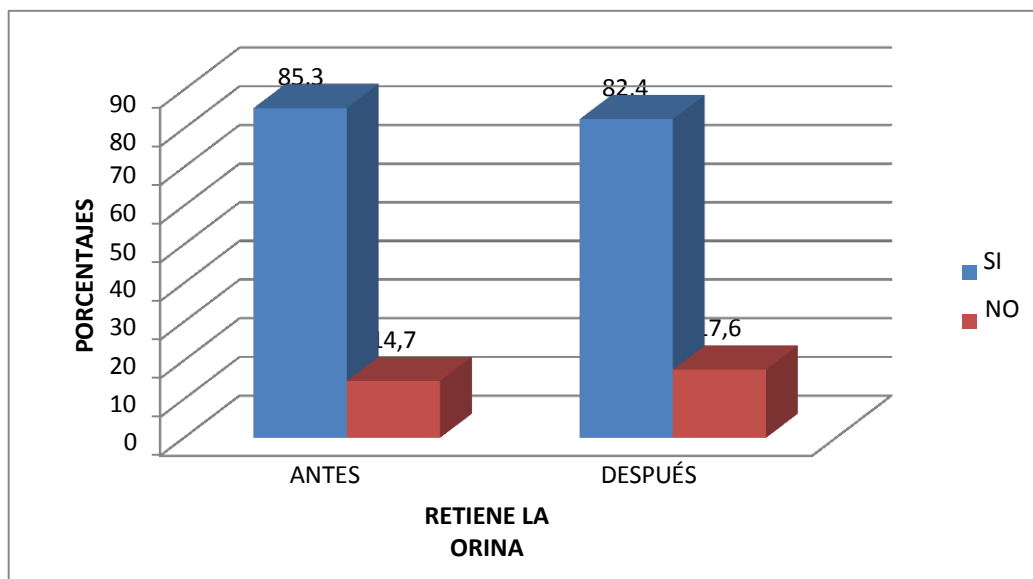
Descripción: En la tabla 15 se observa que el 50% entrega las muestras de orina dentro de la primera hora seguido del 41,2% en dos horas y el 8,8% en cuatro horas, luego de aplicado el plan educativo mejoró considerablemente entregando en una hora el 100% de gestantes.

Tabla 16: Comparativo entre si retiene la orina o va al baño cuando tiene deseos de orinar

Alternativa	ANTES		DESPUÉS	
	fi	%	fi	%
Si	29	85,3	28	82,4
No	5	14,7	6	17,6
Total	34		34	

Fuente: Base de datos, Anexo 8

Gráfico 16: Comparativo entre si retiene la orina cuando tiene deseos o va al baño



Fuente: Tabla 16

Descripción: En la tabla 16 se observa que el 85,3% retiene la orina y el 14,7% no y después del pos test solo el 17,6% no retiene la orina se ha hecho un hábito retener la orina a pesar del conocimiento recibido y que es perjudicial para la salud.

4.2 Cuadro 02: Prueba de hipótesis

Prueba de muestras relacionadas									
	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia					
				Inferior	Superior				
Par 1	Infección urinaria en gestantes según grupo etáreo después del plan educativo - Nivel de conocimiento después de la aplicación del plan educativo	-1,059	,748	,181	-1,443	-,674	-5,840	16	,000

Fuente: pre test y pos test- sps

Interpretación: Como se puede observar en el cuadro 2, para esta prueba se está considerando un nivel de significancia del 95% es decir una alpha de 0,05 y vemos como la diferencia entre las medias es de -1,059, y el límite aceptable está comprendido de los valores -1,443 y -0,674. De allí se observa que, la diferencia se encuentra dentro de este intervalo, por lo que asumimos que las medias son diferentes. También al observar el estadístico t cuyo valor es -5,840 que al aplicarle valor absoluto la T calculada se convierte en 5,840 siendo este mayor a la t Tabular que es 1,96. Así mismo el p valor (0,0000...) es menor que el valor de significancia (0,05) por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir que el plan educativo disminuyó las infecciones urinarias de las gestantes del hospital maría Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza, Amazonas, 2014

4.3. Discusión de resultados

- Sobre el porcentaje de gestantes que presentan signos y síntomas de infecciones urinarias antes de aplicado el plan educativo conservando tu salud en las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, se tuvo que el 52.9% de las gestantes hicieron infección de vías urinarias siendo en su mayoría entre 37 y 40 años(6), el 73.5% son convivientes, 14.7% son solteras, con nivel educativo secundaria (15), seguido de superior(11), inicio de relaciones sexuales entre 12 y 18 años(24), seguido de 19 a 25 (10) sexualmente activas con hábitos de higiene inadecuados, el 52,9% no se lava sus genitales antes ni después de tener relaciones sexuales, y el 70,6% no se asea sus genitales diariamente, siempre presentan IVU, no siempre van a los controles médicos cuando presentan IVU, abandonan el tratamiento por falta de dinero.
- Al realizar la contrastación de la hipótesis a través de la prueba T de student, en la cual se está considerando un nivel de significancia del 95% con un alpha de 0,05. Se obtuvo una diferencia entre las medias que es de -1,059, y el límite aceptable está comprendido de los valores -1,443 y-0,674. De allí se observa que, la diferencia se encuentra dentro de este intervalo, por lo que asumimos que las medias son diferentes. También al observar el estadístico t cuyo valor es -5,840 que al aplicarle valor absoluto la T calculada se convierte en 5,840 siendo este mayor a la t Tabular que es 1,96. Así mismo el p valor (0,0000...) es menor que el valor de significancia (0,05) por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir que el plan educativo disminuyó las infecciones urinarias de las gestantes del hospital maría Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza, Amazonas, 2014.
- El presente trabajo de investigación se relaciona con Tumbaco (2013), relacionado a los factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias de 15-49 años, las cuales acuden al Centro Virgen del Carmen del Cantón de la Libertad, indican que las infecciones de las vías

urinarias son causadas por bacterias que invaden el aparato urinario y se multiplican, que son más frecuentes en las mujeres jóvenes, especialmente si se trata de mujeres sexualmente activas porque las relaciones sexuales hacen que las bacterias se diseminen en forma ascendente hacia la vejiga; así mismo tenemos en los resultados obtenidos en esta investigación en la que los diferentes factores de riesgo pueden causar las infecciones de vías urinarias en las gestantes del Hospital “María Auxiliadora”, Rodríguez de Mendoza, Amazonas, 2015.

CONCLUSIONES

- El Plan Educativo conservando tu salud contribuyó para que las infecciones de vías urinarias disminuyan significativamente en las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, porque el p valor ($p = 0,00000$) es menor que el nivel de significancia (0,05) con la cual se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna (cuadro 2).
- Las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora que presentaron signos y síntomas de IVU antes de la aplicación del plan educativo conservando tu salud fue de 52.9% (18). (Tabla 1).
- Las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora que presentaron signos y síntomas de IVU después de la aplicación del plan educativo conservando tu salud fue de 20,5% (7) de acuerdo a los exámenes de laboratorio. (Tabla 2)

SUGERENCIAS

- Al Director del Hospital María Auxiliadora que fortalezca el plan educativo conservando tu salud a fin de que tenga sostenibilidad en el tiempo.
- A los coordinadores de las estrategias del Hospital María Auxiliadora para que promuevan las sesiones educativas y fomenten las medidas preventivas para la disminución de las infecciones urinarias en gestantes.
- Al personal de salud del Hospital María Auxiliadora para que difunda las medidas preventivas para la disminución de las infecciones urinarias en gestantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvaro, M. (2002). *Perfil microbiológico y resistencia bacteriana de infecciones del tracto urinario adquiridas en la comunidad en pacientes ambulatorios del Hospital Nacional Daniel A. Carrión*. Tesis de Especialista en medicina interna, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Callao, Perú.
- Amasifuen, LL. & Ruiz, N. (2012). *Diagnóstico presuntivo de infección del tracto urinario y complicaciones más frecuentes en gestantes de la población mestiza y nativa quechua de la ciudad de Lamas, Junín – setiembre*. Tesis de Licenciatura publicada, Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto, Perú.
- Buendia, C. & Hernandez, G. (1998). Recuperado educar.unileon.es/diversid/webquest/población.doc.recuperadomayo 2015.
- Cifuentes, R. (2000). *Obstetricia de Alto Riesgo*. (6º ed.). Colombia: Guadalupe. 2000.
- Ferreira, F. Olaya, S.; Zuñiga, P. & Angulo, M. (2005). Infección Urinaria durante el embarazo, perfil de resistencia bacteriana al tratamiento en el Hospital General de Neiva. *Revista colombiana de Obstetricia y ginecología*. (Vol 56). Colombia.
- Ferrer J. (2007). *Factores condicionantes que predisponen a la infección del tracto urinario en gestantes en el puesto de salud cono norte Nueva Tacna- 2007*. Revista Ciencia & Desarrollo [En Línea].2009. [Fecha de acceso 10 de Agosto del 2014] vol. nº11 pg. 123-124.
- García E. (2008). *Incidencia de referencias. La infección urinaria en el embarazo en el área de Naranjo Agrio, Sagua de Tánamo, en el periodo setiembre 2008-2009*. Tesis pos grado publicada, Cuba: Ministerio de salud pública, Universidad Médica Mariana Grajales Coello. 2011.

- González, E. (2010). *Infecciones del Tracto Urinario. Nefrología Digital*: Sociedad Española de nefrología [Revista en Internet] España: Madrid. 2010. [Fecha de consulta 15 de Junio del 2012] 30(5) 97 - 118.
- Gonzales, F. (2012). Análisis de situación de salud del Perú. Disponible en <http://www.dge.gob.pe/pubasisphp>
- Herraiz A, Hernández A, Asenjo E, Herraiz I. (2005). *Infección del tracto urinario en la embarazada* [Vol. 23 núm. Supl 4; págs. 40 -46]. [Fecha de consulta 15 de Junio del 2012]. Rev. EnfermInfecc Microbiol Clinic.
- Jean D, (1989). *Consultor de Enfermería Obstétrica*. España: Océano.
- Morales, T. Saavedra, P. (2010). Puesta de un Programa de orientación para la prevención de infecciones urinarias en las embarazadas en control. Ambulatorio Urbano II Turnero, Estado Aragua, primer trimestre,2009. Tesis de Maestria. publicado el 2010, Universidad de Venezuela, Caracas.
- Martínez, E. (2012). Proyecto educativo. Recuperado en <http://www.ruv.itesm.mx/especiales/citela/documntos/material/modulos/module/contenidoiii.htm>. Recuperado abril 2015.
- Mesa, CI. (2010). Infecciones de las vías urinarias en gestantes. Revista INS-CES.
- Ministerio de Salud (MINSA). (2005). Guías Nacionales de Salud de las personas. Lima, Perú: Gráfica Ñaños S.A.
- Minsa, (2004). *Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva*. Lima Perú.
- Minsa, (2004). *Normas Técnicas para el Manejo de las Intervenciones Sanitarias*, DIGEMID-DGSP-PAAG. Lima Perú.

- MINSA (2011). Red Amazonas. Reporte Mensual d E. *Tratamiento antibióticos la Producción de Servicios de Salud Materno Perinatal [Base Datos]. Ministerio de Salud región Amazonas. 2011.*
- Muñoz, F. (2014). Recuperado en [https://prezy.com/9dzohq3_cbno/tipos de métodos-inductivo-deductivo](https://prezy.com/9dzohq3_cbno/tipos-de-métodos-inductivo-deductivo). Recuperado mayo 2015.
- Ochoa, G. (2003). *Utilización de 100 mg. Diarios de vitamina C como medida preventiva de infecciones de vías urinarias en el embarazo*. Tesis de Maestría publicada, Universidad de Colima, Colombia.
- Pacheco, J. (2007). *Ginecología, obstetricia y reproducción* (2ª edición ed.). (J. Candiotti, Ed.) Lima, Perú: San Marcos.
- Pernol M, Benson R. Diagnóstico y Tratamiento Ginoco obstétricos, 5ª Edición. México. Editorial El Manual Moderno. 1987.
- Ponce, M. (2007). Características de la infección del tracto urinario recurrente en gestantes del Instituto Materno Perinatal 2007. Tesis de licenciatura. Lima, Perú: publicado el 2008. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rodríguez, D. & valdeoriola, R. (2009). Recuperado en zanadoria.com/syllabi/m1019/mat_cast_nodef/PID_00148556-1.PDF.
- Tapia, G. (20019). *Incidencia de Infección del Tracto Urinario en gestantes asistentes al control materno del establecimiento de salud “José Antonio Encinas”*. Puno Junio 2008 a Junio 2009. Tesis Pre Grado publicada. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Tineo E, Sierra E. *Tratamiento antibiótico empírico de infecciones del tracto urinario en gestantes atendidas en el hospital Santa Rosa*. Tesis pre grado publicada. Lima Universidad Nacional de San Marcos. 2004.
- Tumbaco, A. & Martinez, L. (2013). *Factores de riesgo que influyen en la predisposición de infecciones urinarias en mujeres 15 – 49 años que acuden al Sub centro Virgen del Carmen del Cantón La Libertad*. Teses de Licenciatura en Enfermería, Universidad Estatal Península de Santa Elena, La Libertad, Ecuador.

Schwarcz, R., Duverges, C., Díaz, G., & Fescina, R. (1990). *bstetricia* (4ª ed. ed.). Buenos Aires, Argentina: Florida.

Schwarcz R., Fesina R., Duverges C. (2005). *Obstetricia*. (6ª ed.), Buenos Aires: Ateneo.

Tolosa, J. (2008). *Antibioticoterapia para la Bacteriuria Asintomática en el Embarazo Aspectos Prácticos de la BCR* . Última revisión 14 de Enero del 2008). La biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS. Ginebra. Organización Mundial de la Salud.

Vallejos,Cl.Lopez,M.;Enriquez,M.&Ramirez,B.(2009). *Prevalencia de infecciones urinarias en embarazadas atendidas en el hospital Universitario de Puebla, durante el período comprendido 2007-2009*.artículo original. Publicado 2010 .México.

ANEXOS

ANEXO 1

SOLICITA: PERMISO PARA INICIAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN Y RECOLECCIÓN DE DATOS

SR. DIRECTOR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA.

DR. HELDER RODRIGUEZ ZELADA.


EULALIA ESCOBEDO HIDALGO, identificada con DNI N° 08554032, con domicilio en el Jr. Manuel Peláez 226 del distrito de San Nicolás, provincia de Rodríguez de Mendoza, Dpto. de Amazonas, licenciada en Obstetricia, actualmente laborando en el I HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA de dicha provincia ; ante Ud. Con el debido respeto me presento y digo:

Que; estando realizando los estudios de MAESTRÍA en "GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD". Y Debiendo realizar el trabajo de investigación, sobre: **Cómo influye el plan educativo" conservando tu salud" en la disminución de las infecciones de las vías urinarias en las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza durante el período octubre a diciembre del 2014.** Propuesta para optar el grado de Magister, a ser desarrollado en el período señalado, por lo que solicitó el permiso para realizar el trabajo investigativo en el Hospital María Auxiliadora, según los requerimientos legales y metodológicos exigidos en una investigación.

Esperando que mi petición tenga la aceptación correspondiente me suscribo de Usted. No sin antes no sin antes reiterarle mis sentimientos de alta consideración y estima.

Mendoza 10 de Junio del 214

Atentamente.


GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA - BLOQUE 1000

Dr. Helder Rodríguez Zelada
DIRECTOR
CNP 62432


EULALIA ESCOBEDO HIDALGO
OBSTETRA
COP. 4909

Anexo 2

Reporte estadístico

MORBILIDAD	2012	2013	2014 (1^{er} sem)
Hemorragias	3	4	1
HIE	6	4	7
SEPSIS	0	0	0
ANEMIA	18	8	3
TBC	0	0	0
HELLP	0	0	0
Retención De Placenta	0	0	0
ITU	169	136	94
Atención obstétrica en UCI	0	0	0
Atención obstétrica en UCEO	0	0	0

Fuente: Reporte sistema de información HIS.

Anexo 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: PLAN EDUCATIVO Y LAS INFECCIONES URINARIAS EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA-RODRIGUEZ DE MENDOZA 2014.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
¿Cuál es el impacto del plan educativo “Conservando tú Salud” en la disminución de infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora Rodríguez de Mendoza - 2014?	<p>General</p> <p>Determinar en qué medida el plan educativo “Conservando tu Salud”, disminuye las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza en el año 2014.</p> <p>Específicos</p> <p>-Identificar el porcentaje de gestantes que presentan signos y síntomas de infecciones de las vías urinarias antes de la aplicación del plan “Conservando tu Salud” en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza en el año 2014.</p> <p>-Diseñar un plan educativo “Conservando tu Salud” para disminuir las infecciones de las</p>	El plan educativo “CUIDANDO TU SALUD” disminuye las infecciones urinarias en las gestantes atendidas en el hospital María Auxiliadora-2014.	<p>Independiente: Plan educativo</p> <p>Dependiente: Infecciones de vías urinarias.</p>	<p>-Planificación</p> <p>-Ejecución</p> <p>-Evaluación</p>	<p>-De la Planificación</p> <p>-De la Ejecución.</p> <p>-De la Evaluación.</p> <p>-Tipos de IVU.</p> <p>-% de gestantes que presentan IVU.</p> <p>-% de gestantes que presentan factores de riesgo.</p> <p>-% de gestantes que presentan complicaciones en el embarazo por la IVU.</p> <p>-El grado de severidad de la IVU.</p>	<p>Cuestionario se aplicará al inicio y al final.</p> <p>- pre y pos test..</p>

	<p>vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.</p> <p>-Desarrollar el plan educativo "Conservando tu Salud" a fin de disminuir las infecciones de vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.</p> <p>-Determinar el porcentaje de gestantes que presentan signos y síntomas de infecciones de vías urinarias después de aplicado el plan educativo "Conservando tu Salud" en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.</p> <p>-Contrastar los resultados obtenidos antes y después del pos test. aplicación del plan educativo "Conservando tu Salud" y después de la aplicación del mismo en las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza 2014.</p>					
--	---	--	--	--	--	--

Anexo 4

Consentimiento informado

Acepto participar en el estudio titulado: ¿Cómo influye un plan educativo “conservando tu salud” en la disminución de infecciones de las vías urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora- 2014

Yo..... (Nombres y apellidos)

Identificado con DNI N°.....domiciliado en.....

Declaro que:

He leído la hoja de información que se me ha entregado

He podido hacer preguntas sobre el estudio

He recibido suficiente información sobre el estudio

He hablado con.....(Nombre de la investigadora).

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Por lo tanto doy libremente mi conformidad para participar en el estudio

Firma Participante

Firma Investigador

Anexo 5

PRE TEST Y POS TEST PARA TOMA DE DATOS

FECHA_____

INSTRUMENTO: PRE TEST PARA TOMA DE DATOS A LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA.

OBJETIVO: Determinar en qué medida un plan educativo “conservando tu salud” influye en la disminución de las infecciones urinarias en las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora- 2014.

INSTRUCCIÓN: Se le pide responder las preguntas en la encuesta. La participación de este estudio es completamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial, las respuestas a la encuesta serán anónimas. Si alguna pregunta durante la encuesta le parece incómoda tiene el derecho de hacerlo saber al investigador o de no responderlo.

MARQUE CON UNA X LA OPCION QUE CONVENGA.

Datos de identificación

1. Edad_____ años
2. Cuál es su estado civil.
 - 1) Soltera
 - 2) Casada
 - 3) Unión libre o conviviente
 - 4) Separada
 - 5) Viuda
3. Cuál es su nivel educativo.
 - 1) Analfabeta
 - 2) Primaria
 - 3) Secundaria
 - 4) Superior

Datos de la Encuesta

4. Tiene vida sexual activa.

- 1) Si () 2) No ()

5. A qué edad inició a tener relaciones sexuales.

- 1) 12-18 2) 19-25 3) 26-30 4) 30 a +

6. Cuenta con servicios básicos en su casa

- 1) Agua, desagüe, luz,
2) Agua, luz
3) Agua
4) Ninguno

7. Se asea sus genitales antes y después de tener Relaciones Sexuales.

- 1) Si () 2) No ()

8. Con que frecuencia asea sus genitales.

- 1) Una vez al día
2) Dos veces al día
3) Tres a + veces al día
4) Ninguna

9. Ha sufrido alguna vez de infección urinaria.

- 1) Si () 2) No ()

10. Con que frecuencia presenta infección urinaria

- 1) Siempre() 2) Rara vez() 3) Nunca()

11. Va a los controles médicos cuando presenta Infecciones de vías urinarias.

- 1) A veces 2) Siempre 3) Ninguna

12. Alguna vez abandonó el tratamiento por falta de dinero.

- 1) Si () 2) No ()

13. Conoce lo que son las infecciones urinarias.

- 1) Si () 2) No ()

14.Cuál de las siguientes opciones piensa Ud. Que son los síntomas de las infecciones de las vías Urinarias.

- 1) Dolor abdominal
- 2) Estreñimiento
- 3) Ardor al orinar
- 4) Dolor en el pié

15.Ha recibido charlas sobre infección de vías Urinarias por parte del personal de salud del Hospital María Auxiliadora.

- 1) Si () 2) No ()

16. En algún momento de la gestación tuvo alguna complicación por IVU.

- 1) Amenaza de aborto
- 2) Amenaza de parto pre término
- 3) Parto prematuro
- 4) Sepsis
- 5) Otros o ninguno

17. Si tuvo infección urinaria qué tipo de infección fué.

- 1) Bacteriuria asintomática
- 2) Cistitis
- 3) Pielonefritis
- 4) Sepsis o shock séptico
- 5) Otros.

18. De qué forma se asea sus genitales.

- 1) El aseo de los genitales es de atrás adelante.
- 2) El aseo de los genitales es de adelante atrás.
- 3) De otra forma.

19. Conoce los cuidados para recoger la muestra de orina para laboratorio.

- 1) Si ()
- 2) No ()

20. Cuanto tiempo tarda en entregar la muestra de orina a laboratorio.

- 1) 1 hora
- 2) 2 horas
- 3) 3 horas
- 4) 4 horas a más

21. Ud. retiene la orina o se aguanta para ir al baño.

- 1) Si ()
- 2) No ()

22. En su primera batería de exámenes de laboratorio tuvo IVU.

- 1) Si ()
- 2) No ()

23. Conoce sobre los cuidados que debe cumplir la gestante para la prevención de la IVU.

- 1) Si ()
- 2) No ()

Fuente: La Autora.

FICHA TÉCNICA DEL PRE TEST-POS TEST

1. Título :

PLAN EDUCATIVO PARA DISMINUIR LAS INFECCIONES URINARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, DE RODRÍGUEZ DE MENDOZA, AMAZONAS, 2014.

2. Autor: Bach. EULALIA ESCOBEDO HIDALGO

3. Procedencia: Departamento de Amazonas

4. Administración: Individual

5. Duración: 40 minutos

6. Aplicación: Gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza.

7. Significación: Manejo de Información de Contenido

8. Administración y Calificación: Se administró utilizando los siguientes materiales:

- Hoja de Respuesta
- Lápiz o lapicero

9. Consigna

El presente test que forma parte del trabajo de investigación, consta de 03 preguntas iniciales correspondientes a los datos de identificación de la encuestada y 20 preguntas que son datos de la encuesta que fueron sometidos a validación.

10. Baremación : Autores

Tabla 1

GENERACIÓN DE BAREMOS PARA OBJETIVOS ESPECÍFICOS

<i>Escala de calificación</i>	<i>Categorías</i>
2	No
1	Si

Análisis de fiabilidad

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos ^a	Válidos	20	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,988	20

Se diseñó un cuestionario de 20 preguntas, se analizó la validez de contenido mediante la valoración de expertos; se evaluó la fiabilidad del cuestionario analizando la consistencia interna por el método del alfa de Cronbach:

Mediante la varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right] \quad \text{Donde:} \quad \alpha = \text{Alfa de Cronbach}$$

K = Número de Ítems V_i = Varianza de cada Ítem V_t = Varianza total

Teniendo como resultado para este instrumento es de 0,988; indicando que es altamente confiable.

Anexo 6

Programa Educativo “Conservando tu salud”

I. Fundamentación

Durante te el embarazo ocurren ciertos cambios en el sistema urinario que favorecen el desarrollo de infección de vías urinarias (IVU). La IVU es ocasionada por bacterias que invaden el sistema urinario y se multiplican, la infección puede ocurrir en cualquier parte del sistema urinario, aunque generalmente se inicia en la uretra.

La mayoría de las infecciones de vías urinarias son ocasionadas por una bacteria denominada Escherichia coli, que normalmente vive en el área del colon y recto. En las mujeres el recto y la uretra están muy cerca, motivo por el cual las bacterias logran migrar hacia ella infectándola. De ahí la importancia de practicar adecuados hábitos higiénicos como medida preventiva para disminuir la aparición de estas infecciones.

Durante el embarazo ocurren ciertos cambios en el sistema urinario que favorecen el desarrollo de infección de vías urinarias (IVU). La IVU es asociada por bacterias que invaden el sistema urinario y se multiplican, la infección puede ocurrir en cualquier parte del sistema urinario, aunque generalmente se inicia en la uretra.

La mayoría de las infecciones de vías urinarias son ocasionadas por una bacteria denominada Escherichia Coli, que normalmente vive en un área del colon y recto. En las mujeres el recto y la uretra están muy cerca motivo por el cuál las bacterias logran migrar hacia ella infectándolas, de allí la importancia de practicar hábitos higiénicos como medida preventiva para disminuir las infecciones urinarias en gestantes.

La IVU durante el embarazo constituye la primera causa de enfermedad médica no obstétrica que compromete al bienestar materno fetal y neonatal.

Representa la primera causa de internamiento por sepsis en la unidad de cuidados intensivos en el hospital San Bartolomé y el Instituto Materno Perinatal en Lima. Además, la IVU materna se asocia entre el 27% a 35% de los partos pre término, 22% a 30% de los neonatos pequeños para la de gestación, 21% de las sepsis neonatales y 12% de las muertes perinatales en Lima. Aún más la IVU durante el embarazo plantea un problema especial, porque puede coexistir con una afección renal preexistente o con anomalías estructurales de las vías urinarias. Entre los factores de riesgo, para las IVU en las gestantes son el nivel socioeconómico, el nivel educativo, la falta de los servicios básicos dentro de ellos el agua por lo menos tratada, y en los centros poblados de San Nicolás no cuentan con desagüe, sobre esto se agrega los malos hábitos de higiene de las gestantes, se hace necesario que las intervenciones primarias de salud sean oportunas para su detección así como la promoción de estilos de vida y comportamientos saludables.

En este marco la estrategia nacional de Salud materno neonatal, fortalece cada vez más la atención pre natal reenfocada, con la finalidad de disminuir la morbilidad materno perinatal, a través de las actividades preventivo promocionales.

Las premisas utilizadas para la construcción del Plan Educativo Conservando tu Salud para disminuir las infecciones urinarias en gestantes, para lo cual se han incorporado un conjunto de criterios e instrumentos a fin de discriminar el tipo de infección urinaria y las medidas preventivas para lograr su disminución.

II. Objetivos del programa educativo

2.1. General

Determinar en qué medida el plan educativo conservando tu salud disminuye las infecciones urinarias en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza, Amazonas, 2014.

2.2. Específicos

- a. Explicar cómo es la anatomía del sistema genitourinario de las mujeres, la importancia de la atención pre natal reenfocada desde el primer mes de gestación para detección oportuna de la IVU.
- b. Reconocer los cambios fisiológicos que se dan en la gestación y su predisposición para hacer infección urinaria si no tiene los cuidados necesarios.
- c. Conocer que es la infección urinaria y su clasificación.
- d. Explicar las complicaciones que producen las IVU en las gestantes.
- e. Reconocer cuales son los exámenes de laboratorio que debe tener toda gestante, recojo y conservación adecuada de la muestra de orina.(provisión de vasos estériles para la muestra)
- f. Explicar las medidas preventivas para evitar las IVU en gestantes.

III. Ejes curriculares

3.1. Aprender a ser

- Trascendencia
- Autocuidado

3.2. Aprender a conocerse

- Práctica de las medidas preventivas para tener hábitos saludables

IV. Estrategias

- Aplicación de metodologías participativas- talleres

V. Distribución de contenido

SESIONES	ESTRATEGIAS	CONOCIMIENTOS	RECURSOS	TIEMPO	INDICADORES
Nº 00	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación para el desarrollo del plan educativo: Es voluntario. - Se hace firmar el consentimiento informado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación del PRE TEST 	PRE TEST	2 horas	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostica el nivel de conocimiento sobre las infecciones urinarias, complicaciones, y las medidas preventivas.
Nº 01	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de la temática. - 	Anatomía del sistema genitourinario, importancia de la atención pre natal reenfocada desde el primer mes de gestación(detección oportuna de IVU)	<ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Papelotes - Rota folio - Equipo multi Media (DATA) 	2 horas	<ul style="list-style-type: none"> - Conoce la anatomía del sistema renal Explica la importancia de la atención pre natal reenfocada la atención pre natal reenfocada.

Nº 02	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de la temática. - Explicación. 	Reconocer los cambios fisiológicos que se dan en la gestación y su predisposición para la IVU.	<ul style="list-style-type: none"> - Plumones - Data - Rota folio 	2 horas	Explica los cambios fisiológicos que se dan en la gestación.
Nº 03	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación del tema. - Explicación 	Conocer que es la infección urinaria y su clasificación	<ul style="list-style-type: none"> - Data - Papel sábana - Puntero. - Plumones 	2 horas	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce que es la infección urinaria y como se clasifica.
Nº 04	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación imágenes. - Explicación del tema 	Explicar las complicaciones de las IVU en la gestación y medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> - Data. - Papel sabana. - Plumones. 	2 horas	<ul style="list-style-type: none"> - Explica las complicaciones de las IVU en gestantes. - conoce las medidas preventivas para evitar las infecciones urinarias en la gestación.

Nº 05	- Explicación del tema	Exámenes de laboratorio de la gestante, recojo y conservación de la muestra de orina.	<ul style="list-style-type: none"> - Puntero - Papel sábana. - Plumones - Data - Material de laboratorio 	2 horas	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza el correcto recojo de la muestra y conoce su conservación
Nº 06	- Aplicación del post-test.	- Aplicación del POS TEST.	- Ficha de pos test	2 horas	<ul style="list-style-type: none"> - Evalúa el nivel de conocimiento sobre la infección urinaria, exámenes de laboratorio y medidas preventivas
TOTAL DE HORAS		28			

VI. Lineamientos de evaluación

- Preguntas dirigidas en forma oral a las participantes y reforzamiento ante la respuesta incorrecta.
-

VII. Medios y materiales

- Hojas bond.
- Papelotes.
- Goma
- Cinta maskinteing
- Plumones
- Cartulinas
- Lápices
- Lapiceros
- Data
- pizarra

VIII. Potencial humano

- Investigador
- Gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora

SESIÓN 01

1. Datos generales:

1.1 Denominación: “SENSIBILIZACIÓN”

1.2 Duración : 120 minutos

2. Objetivo:

- Diagnosticar el nivel de conocimiento sobre la anatomía del sistema genitourinario y la importancia de la atención pre Natal reenfocada de las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, Rodríguez de Mendoza, Amazonas.
- Sensibilizar a gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de, Rodríguez de Mendoza, Amazonas.

3. Sesiones de aprendizaje

SESIÓN 2

Datos generales:

Denominación: “Anatomía del sistema genito urinario y la importancia de la atención pre natal reenfocada”

3.2 Duración : 50 minutos

Objetivo:

Reconocer la anatomía del sistema genito urinario de las mujeres y la importancia de la atención prenatal reenfocada desde el primer mes de embarazo y detectar oportunamente las IVU.

Desarrollo de la sesión:

MOMENTOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIA	RECURSOS	TIEMPO
Inicio	<ul style="list-style-type: none">- Mostrar diapositivas referentes a la anatomía del sistema.	<ul style="list-style-type: none">- Mostrar ilustraciones sobre la temática.	Diapositivas	20 minutos
Desarrollo	<ul style="list-style-type: none">- Importancia de la atención pre natal reenfocada.	<ul style="list-style-type: none">- Explicar los factores a través de la palabra hablada.	Diapositivas Papelotes Plumones	80 minutos
Cierre	<ul style="list-style-type: none">- Retroalimentación de lo aprendido en esta sesión.	<ul style="list-style-type: none">- Preguntas intercaladas directamente a las gestantes y reforzamiento sobre el tema.		20 minutos

SESIÓN 03

1. Datos generales:

1.1. Denominación: “Reconocer los cambios fisiológicos que se dan en la gestación ”

3.3 Duración : 50 minutos

2. Objetivo:

Explicar los cambios fisiológicos que se dan en la gestación y su predisposición para hacer la IVU si no se tiene los cuidados necesarios.

3. Desarrollo de la sesión:

MOMENTOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIA	RECURSOS	TIEMPO
INICIO	Mostrar los contenidos referente a los cambios fisiológicos que se dan en la gestación.	- Mostrar ilustraciones sobre la temática.		20 minutos
DESARROLLO	Cuidados para no desarrollar las IVU.	- Explicar las medidas para evitar las IVU	- Papelotes - Plumones - Data	80 minutos
CIERRE	Retroalimentación de lo aprendido en esta sesión	- Preguntas intercaladas		20 minutos

SESIÓN 04

1. Datos generales:

1.1. Denominación: “Conocer que es la infección urinaria y su clasificación”

1.2. Duración : 50 minutos

2. Objetivo:

Reconocer los signos y síntomas de la enfermedad y su clasificación.

3. Desarrollo de la sesión:

MOMENTOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIA	RECURSOS	TIEMPO
Inicio	Desarrollar los signos y síntomas de las IVU enfermedad, recogiendo los saberes previos	- Recoger los saberes previos.	- Data	20 minutos
Desarrollo	Explicar sobre la clasificación de las IVU su gravedad de las mismas y detección oportuna.	- Explicar las complicaciones y la gravedad de las mismas	- Papelotes - Plumones	80 minutos
Cierre	Retroalimentación de lo aprendido en esta sesión	- Preguntas intercaladas		20 minutos

SESIÓN 05

1. Datos generales:

1.1. Denominación: “Explicar las complicaciones de las IVU y las medidas preventivas.

1.2. Duración: 50 minutos

2. Objetivo:

Explicar las complicaciones de las Ivu y las medidas preventivas.

3. Desarrollo de la sesión:

MOMENTOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIA	RECURSOS	TIEMPO
Inicio	Explicar las complicaciones que producen las IVU en la gestación	- Diapositivas resaltando ideas principales	- Data	20 minutos
Desarrollo	Explicar sobre las medidas preventivas para evitar las IVU en el embarazo.	- Explicar las diapositivas	- Papelotes - Plumones	80 minutos
Cierre	Retroalimentación de lo aprendido en esta sesión	- Preguntas intercaladas		20 minutos

SESIÓN 06

1. Datos generales:

1.1.Denominación: “Exámenes de laboratorio y recojo conservación de la muestra de orina ”

1.2. Duración : 50 minutos

2. Objetivo:

Explicar los exámenes de laboratorio que toda gestante debe tener y la correcta toma de las pruebas de laboratorio como la orina.

3. Desarrollo de la sesión

MOMENTOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIA	RECURSOS	TIEMPO
Inicio	Se mostrará los materiales para recojo de la muestra así mismo los kit de pruebas rápidas de laboratorio.	- Mostrar a las participantes materiales y kits.	- Materiales y kits	20 minutos
Desarrollo	Explicar sobre la importancia de los exámenes de laboratorio durante el embarazo.	- Explicar los exámenes que la gestante debe tener durante la gestación.	- Papelotes - Plumones	80 minutos
Cierre	Retroalimentación de lo aprendido en esta sesión	- Preguntas intercaladas		20 minutos

ANEXO 7

CARTILLAS DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO



FICHA DE VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

**PLAN EDUCATIVO PARA DISMINUIR LAS INFECCIONES URINARIAS
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA, RODRÍGUEZ DE MENDOZA, AMAZONAS, 2014.**

AUTORA: EULALIA ESCOBEDO HIDALGO

DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO:

NOMBRE: ANDERSON MELENDEZ PUERTA

TÍTULO UNIVERSITARIO: CIRUJANO DENTISTA

POST GRADO: MAESTRIA

OCUPACIÓN ACTUAL: COORDINADOR DE SALUD BUCAL DEL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

FECHA DE LA ENTREVISTA: Febrero, 2015

Mensaje al especialista:

En la Universidad Cesar Vallejo, se está desarrollando una investigación que contribuirá a la ciencia porque aportará con un nuevo conocimiento a la solución de problemáticas en salud.

Por tal motivo se requiere de su reconocida experiencia, para corroborar que la propuesta de esta investigación genera los resultados establecidos en la hipótesis. Su información será estrictamente confidencial. Se agradece por el tiempo invertido.

1. En la tabla siguiente, se propone una escala del 1 al 5, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque con una "X" conforme considere su conocimiento sobre el tema de la tesis evaluada.

1 Ninguno	2 Poco	3 Regular	4 Alto	5 Muy alto
--------------	-----------	--------------	-----------	---------------

2. Sírvase marcar con una "X" las fuentes que considere han influido en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CRITERIOS		
	A (ALTO)	M (MEDIO)	B (BAJO)
a) Análisis teóricos realizados(AT)			
b) Experiencia como profesional			
c) Trabajos estudiados de autores nacionales (AN)			
d) Trabajos estudiados de autores extranjeros.			

Estimado(a) experto(a):

Con el objetivo de corroborar que la hipótesis de esta investigación es correcta, se le solicita realizar la evaluación siguiente:

1. ¿Considera adecuada y coherente la estructura de la propuesta?
Adecuada _____ Poco adecuada _____ Inadecuada _____
2. ¿Considera que cada parte de la propuesta se orienta hacia el logro del objetivo planteado de la investigación?
Totalmente _____ Un poco _____ Nada _____
3. ¿En la investigación se han considerado todos los aspectos necesarios para resolver el problema planteado?
Todos _____ Algunos _____ Ninguno _____
4. ¿Considera que la propuesta generará los resultados establecidos en la hipótesis?
Totalmente _____ Un poco _____ Ninguno _____
5. ¿Cómo calificaría cada parte de la propuesta?

N	Aspecto/Dimensión/ Estrategia	Excelente	Buena	Regular	Inadecuada
1	Fundamentación				
2	Objetivos				
3	Contenidos				
4	Medios y materiales				

1. ¿Cómo calificaría a toda la propuesta?
Excelente _____ Buena _____ Regular _____ Inadecuada _____

2. ¿Qué sugerencias les haría a los autores de la investigación para lograr los objetivos trazados en la investigación?

.

Firma del entrevistado



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

**PLAN EDUCATIVO CONSERVANDO TU SALUD PARA LA
DISMINUCIÓN DE LAS INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN LAS
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE
RODRÍGUEZ DE MENDOZA, AMAZONAS, 2014.**

AUTOR: EULALIA ESCOBEDO HIDALGO

DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO:

NOMBRE: NORMA CRUZ VILCARROMERO

TÍTULO UNIVERSITARIO: LICENCIADA EN OBSTETRICIA

POST GRADO: MAESTRIA

OCUPACIÓN ACTUAL: COORDINADORA REGIONAL DE CALIDAD DE
LA DIRESA AMAZONAS

FECHA DE LA ENTREVISTA: Febrero, 2015

Mensaje al especialista:

En la Universidad Cesar Vallejo, se está desarrollando una investigación que contribuirá a la ciencia porque aportará con un nuevo conocimiento a la solución de problemáticas en salud.

Por tal motivo se requiere de su reconocida experiencia, para corroborar que la propuesta de esta investigación genera los resultados establecidos en la hipótesis. Su información será estrictamente confidencial. Se agradece por el tiempo invertido.

3. En la tabla siguiente, se propone una escala del 1 al 5, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque con una "X" conforme considere su conocimiento sobre el tema de la tesis evaluada.

1 Ninguno	2 Poco	3 Regular	4 Alto	5 Muy alto
--------------	-----------	--------------	-----------	---------------

4. Sírvese marcar con una "X" las fuentes que considere han influido en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CRITERIOS		
	A (ALTO)	M (MEDIO)	B (BAJO)
e) Análisis teóricos realizados(AT)			
f) Experiencia como profesional			
g) Trabajos estudiados de autores nacionales (AN)			
h) Trabajos estudiados de autores extranjeros.			

Estimado(a) experto(a):

Con el objetivo de corroborar que la hipótesis de esta investigación es correcta, se le solicita realizar la evaluación siguiente:

6. ¿Considera adecuada y coherente la estructura de la propuesta?
Adecuada _____ Poco adecuada _____ Inadecuada _____
7. ¿Considera que cada parte de la propuesta se orienta hacia el logro del objetivo planteado de la investigación?
Totalmente _____ Un poco _____ Nada _____
8. ¿En la investigación se han considerado todos los aspectos necesarios para resolver el problema planteado?
Todos _____ Algunos _____ Ninguno _____
9. ¿Considera que la propuesta generará los resultados establecidos en la hipótesis?
Totalmente _____ Un poco _____ Ninguno _____
10. ¿Cómo calificaría cada parte de la propuesta?

N	Aspecto/Dimensión/ Estrategia	Excelente	Buena	Regular	Inadecuada
1	Fundamentación				
2	Objetivos				
3	Contenidos				
4	Medios y materiales				

11. ¿Cómo calificaría a toda la propuesta?
Excelente _____ Buena _____ Regular _____ Inadecuada _____
12. ¿Qué sugerencias les haría a los autores de la investigación para lograr los objetivos trazados en la investigación?

Firma del entrevistado



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

**PLAN EDUCATIVO PARA DISMINUIR LA INFECCIONES URINARIAS
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARIA
AUXILIADORA, RODRÍGUEZ DE MENDOZA, AMAZONAS, 2014.**

AUTOR: EULALIA ESCOBEDO HIDALGO

DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO:

NOMBRE: TEONILA GAONA DIAZ

TÍTULO UNIVERSITARIO: LICENCIADO EN OBSTETRICIA

POST GRADO: MAESTRIA

OCUPACIÓN ACTUAL: JEFE DE SERVICIO DEL HOSPITAL REGIONAL
VIRGEN DE FÁTIMA.

FECHA DE LA ENTREVISTA: Febrero, 2015

Mensaje al especialista:

En la Universidad Cesar Vallejo, se está desarrollando una investigación que contribuirá a la ciencia porque aportará con un nuevo conocimiento a la solución de problemáticas en salud.

Por tal motivo se requiere de su reconocida experiencia, para corroborar que la propuesta de esta investigación genera los resultados establecidos en la hipótesis. Su información será estrictamente confidencial. Se agradece por el tiempo invertido.

5. En la tabla siguiente, se propone una escala del 1 al 5, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque con una "X" conforme considere su conocimiento sobre el tema de la tesis evaluada.

1 Ninguno	2 Poco	3 Regular	4 Alto	5 Muy alto
--------------	-----------	--------------	-----------	---------------

6. Sírvasse marcar con una "X" las fuentes que considere han influido en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CRITERIOS		
	A (ALTO)	M (MEDIO)	B (BAJO)
i) Análisis teóricos realizados(AT)			
j) Experiencia como profesional			
k) Trabajos estudiados de autores nacionales (AN)			
l) Trabajos estudiados de autores extranjeros.			

Estimado(a) experto(a):

Con el objetivo de corroborar que la hipótesis de esta investigación es correcta, se le solicita realizar la evaluación siguiente:

13. ¿Considera adecuada y coherente la estructura de la propuesta?
Adecuada _____ Poco adecuada _____ Inadecuada _____
14. ¿Considera que cada parte de la propuesta se orienta hacia el logro del objetivo planteado de la investigación?
Totalmente _____ Un poco _____ Nada _____
15. ¿En la investigación se han considerado todos los aspectos necesarios para resolver el problema planteado?
Todos _____ Algunos _____ Ninguno _____
16. ¿Considera que la propuesta generará los resultados establecidos en la hipótesis?
Totalmente _____ Un poco _____ Ninguno _____
17. ¿Cómo calificaría cada parte de la propuesta?

N	Aspecto/Dimensión/ Estrategia	Excelente	Buena	Regular	Inadecuada
1	Fundamentación				
2	Objetivos				
3	Contenidos				
4	Medios y materiales				

18. ¿Cómo calificaría a toda la propuesta?
Excelente _____ Buena _____ Regular _____ Inadecuada _____
19. ¿Qué sugerencias les haría a los autores de la investigación para lograr los objetivos trazados en la investigación?

Firma del entrevistad

ANEXO 8

BASE DE DATOS

DATOS IDENTIFICACION				PRE TEST																				POST TEST																					
Nº	EDAD	ESTADO CIVIL	NIVEL EDUCATIVO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	34	3		2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
2	40	2		2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2		
3	27	1		4	1	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	
4	29	3		3	1	2	1	2	4	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	4	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
5	16	3		2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	5	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2		
6	27	3		3	1	1	1	2	4	2	3	3	2	1	1	2	1	5	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	4	2	3	2	2	1	3	1	2	5	2	2	1	2	2	2	
7	33	2		4	1	2	1	1	4	2	3	3	2	1	1	2	2	5	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	3	2	1	3	1	5	5	1	1	1	2	2	1	
8	19	3		4	1	1	2	1	4	2	3	3	2	2	1	2	1	5	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	3	1	5	5	2	1	1	1	2	1	
9	38	2		2	1	1	1	2	1	2	3	3	2	1	2	2	5	5	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	5	5	2	1	1	1	2	2	2	
10	40	3		4	1	1	2	2	4	1	1	1	2	2	1	2	1	5	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	5	2	1	1	1	2	1	
11	37	3		2	1	1	1	1	4	2	3	3	2	2	3	2	5	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	1	5	1	2	1	1	1	1	1	
12	17	3		3	1	1	1	2	4	2	3	3	2	2	1	2	5	5	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	5	5	2	1	1	1	2	1	
13	38	1		2	1	2	2	2	4	2	3	3	2	2	1	2	5	5	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	3	1	1	5	2	1	1	1	2	1	
14	29	3		4	1	1	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	5	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
15	21	1		4	1	1	1	1	4	2	3	3	2	1	3	2	5	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	5	1	2	1	1	1	2	1	
16	17	3		3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	2	2	2	1	5	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	5	2	1	1	1	1	2	1	
17	31	1		4	1	2	2	1	4	1	1	1	1	2	1	2	2	1	3	2	4	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1		
18	34	2		3	1	2	1	1	4	2	3	3	2	2	3	2	5	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	3	1	3	5	2	1	1	2	2	1	
19	23	3		2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	
20	21	3		3	1	1	1	2	4	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	2	4	1	1	2	1	1	1	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	20	3		4	1	1	1	2	4	2	3	3	2	1	3	2	5	1	3	1	4	1	2	2	1	1	1	1	4	2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	
22	31	3		4	1	2	1	1	4	2	3	3	2	1	3	2	5	5	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	5	1	2	1	1	1	1	1	
23	18	3		3	1	1	2	1	4	1	1	2	1	2	1	2	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	3	1	5	5	2	1	1	1	2	2	
24	29	3		3	1	2	1	2	4	2	3	3	2	2	2	2	5	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	3	1	1	5	2	1	1	1	1	1	
25	19	3		3	1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	2	1	2	1	5	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
26	22	3		3	1	1	1	1	4	1	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	5	2	1	1	1	1	1	
27	38	1		3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	1	
28	37	3		3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
29	37	3		2	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	5	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	
30	23	3		3	1	1	1	2	4	2	3	3	2	2	3	2	5	5	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1
31	37	3		3	1	1	1	2	4	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	3	1	5	3	2	1	1	1	1	1	
32	21	3		4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	
33	24	3		4	1	2	1	2	4	1	1	2	1	2	3	2	1	5	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	4	2	1	2	1	1	3	1	5	5	2	2	1	2	2	1	
34	28	3		3	1	1	1	1	4	2	3	3	2	1	3	2	5	5	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	4	2	3	3	1	1	3	1	5	5	2	2	1	2	2	2	

ANEXO 9

FOTOGRAFÍAS





